

L'impact psychique de la violence conjugale sur les enfants exposés

AYADI Nesrine¹ et Fatima Zohra DELLADJ-SEBAA²

¹Doctorante en Psychologie Clinique - Université Mohamed Ben Ahmed Oran2

²Maitre de conférences A - Université Mohamed Ben Ahmed Oran 2

Résumé :*La violence conjugale représente un problème de santé publique, c'est l'une des violences intrafamiliales les plus répandues au monde. Son impact sur la femme est sans équivoque, faisant d'elle une victime reconnue tant par le système de soins que par les législateurs. Les associations des Droits de l'Homme, les recherches et les études, sensibilisent les différentes catégories de professionnels à ce fléau, mais qu'en est-il des enfants exposés à cette violence ? Ne sont-ils pas autant victimes que leur mère, voir plus ? Leur réalité longtemps ignorée par les chercheurs et les intervenants, n'a commencé à voir le jour que vers la fin des années 80 comme en témoignent de récentes recherches.*

Nous nous sommes fixés comme objectif la mise en lumière de la problématique des enfants exposés à la violence conjugale, ainsi que leurs souffrances et leur détresse. Nous avons adopté la méthode clinique qualitative, à travers l'étude de deux cas d'enfants exposés à la violence conjugale, reçus dans le service de médecine légale du CHU Oran.

Le résultat de notre étude montre la présence de différentes conséquences néfastes que la violence conjugale exerce directement sur le développement des enfants exposés. Ceux-ci sont tiraillés entre deux personnes qui leur sont chères, leurs parents, premiers modèles de socialisation. Cette situation engendrera chez eux de multiples troubles psychiques, immédiats, à court ou à long terme. Une attention particulière ainsi que la prise en charge psychologique s'avère nécessaire pour ces enfants victimes, et cela doit aller de pair avec le soutien à apporter à la mère victime.

Mots-clés : *Développement de l'enfant, violence conjugale, impact, traumatisme, état de stress post traumatique.*

Abstract:*Domestic violence is a public health problem and one of the most widespread intra-family violence in the world. Its impact on women is unequivocal, making it a victim recognized by both the healthcare system and legislators. Human rights associations, research and studies, make the various categories of professionals aware of this scourge, but what about children exposed to this violence? Are not they as much victims as their mother, see more? Their reality, long ignored by researchers and practitioners, began to emerge only in the late 1980s, as evidenced by recent research.*

We have set ourselves the objective of lighting the problems of children exposed to domestic violence and their suffering and distress. We adopted the qualitative clinical method, through the study of two cases of children exposed to domestic violence, received in the department of forensic medicine of the Oran Chu.

The result of our study shows the presence of different harmful consequences that domestic violence exerts directly on the development of exposed children. These are torn between two people who are dear to them, their parents, the first models of socialization. This situation will give rise to multiple psychic disorders, immediate, short or long term. Particular attention and psychological care is necessary for these child victims, and this must go hand in hand with the support to be given to the victim mother.

Keywords:*Children development, domestic violence, posttraumatic stress disorder, impact, trauma.*

Introduction

« L'enfant c'est tout, il est l'avenir, il est l'espoir, il vaut mieux que nous dans son innocence » Jules Claretie, La libre parole (1868).

L'impact de la violence conjugale sur le développement de l'enfant est un phénomène qui est encore très peu pris en considération en Algérie, alors qu'il constitue un problème majeur et qu'il pose à la société des questions d'ordre sociologique, psychologique et éthique. Notons que cette étude rentre dans le cadre d'une préparation de thèse de doctorat sous le thème : « L'impact de la violence conjugale sur les enfants exposés âgés de 6 à 12 ans »

Nous nous sommes intéressés à l'impact de la violence conjugale sur les enfants parce qu'à ce jour les professionnels de la santé se sont préoccupés surtout des femmes victimes, pourtant ce n'est pas les seules qui se trouvent en détresse ! La famille est censée être une source d'amour et de protection pour l'enfant, le premier lieu d'apprentissage et de gestion des pulsions agressives, mais si elle manque à sa mission, s'il y a violence, ne devient-elle pas le lieu de tous les débordements ? Les liens, les rôles joués par chacun, risquent alors de devenir pathologiques.

La violence intrafamiliale prend le dessus sur tout, organise le quotidien familial et sociétal de chacun, tout tourne autour d'elle. Les enfants exposés font face à une angoisse générée par cette situation, les rendant plus vulnérables qu'ils ne le sont déjà, par rapport à leurs âges et à leur immaturité, ils se sentent souvent abandonnés par les êtres censés les protéger. Ils assistent dans l'impuissance aux scènes familiales, face à la violence conjugale, toute leur vie est suspendue. Le traumatisme psychique émergera le plus fréquemment sous forme d'état de stress post traumatique et aura des effets sur la construction de leur personnalité, comme nous l'exposerons dans les études de cas cliniques.

Notre souci majeur est de porter une attention toute particulière aux enfants de ces femmes violentées, qui sont profondément et durablement affectés par cette expérience de vie, puisque nous avons remarqué chez eux un réel traumatisme, ancré dans leur personnalité en développement.

A partir de ce constat d'une situation de violence familiale, quand les enfants sont pris en otage dans un système familial où la violence conjugale prend toute la place, comment peut-on leur éviter de développer des pathologies chroniques, comme l'état de stress post traumatique, qui peut être très handicapant, touchant toutes les sphères de leur personnalité, mais aussi leur scolarité et la qualité de leurs liens sociaux.

On a formulé l'hypothèse que l'exposition à la violence conjugale développe plusieurs troubles d'ordre cognitif et comportemental et engendre un réel traumatisme observé dans le syndrome d'état de stress post traumatique. Ce qui nous a amené au questionnement suivant : Quel est l'impact psychique de la violence conjugale sur les enfants exposés ? Engendre-t-elle un état de stress post traumatique ?

Afin de répondre à la problématique de recherche, notre objectif principal est d'attirer l'attention sur la souffrance et la détresse des enfants exposés à la violence conjugale, étant souvent sous-estimée ou carrément négligée par les professionnels, et de façon plus spécifique, il s'agit d'évaluer l'impact psychique de cette violence sur la santé des enfants qui y sont exposés, d'en mesurer les conséquences, et d'étudier le vécu du traumatisme psychique chez l'enfant.

Selon certaines études que nous avons synthétisés, les traumatismes de nature interpersonnelle peuvent avoir un impact important et néfaste sur le développement comportemental, cognitif et émotionnel des victimes :

Les connaissances autour du sujet des enfants exposés à la violence conjugale, ont bien évolué au fil du temps, et s'inscrivent dans la littérature sur la maltraitance, c'est après le mouvement féministe dans les années 70 qui a fortement contribué au développement de l'aide apportée aux femmes victimes de violence conjugale, que les chercheurs ont commencé à s'intéresser aux enfants exposés à partir des années 80.

D'autres chercheurs soulignent, que la situation des enfants exposés est encore trop peu étudiée en comparaison des autres formes de maltraitance (Wolfe, Crooks, Lee, McIntyre-Smith et Jaffe 2003)

« L'exposition à la violence conjugale est une forme de mauvais traitement psychologique qui se manifeste de plusieurs façons puisqu'elle a pour effet de terroriser, d'isoler les enfants, la socialisation se fera sur des formes inadaptées de relations interpersonnelles » [1]

Dans une étude publiée en 2006, L'Unicef met en exergue différents risques encourus par les enfants qui sont exposés à la violence conjugale, allant des difficultés scolaires à celles concernant leurs aptitudes à la vie sociale, en passant par la dépression, l'anxiété et d'autres problèmes psychologiques. Cette étude estime à 275 millions le nombre d'enfants exposés à la violence domestique. Cette dernière provoque sur les enfants un impact dévastateur et durable d'autant plus s'ils sont très jeunes et peut détériorer leur développement mental et émotionnel à une période décisive de leur croissance [2].

Selon une enquête nationale : « Prévalence des violences à l'égard des femmes en Algérie » (CRASC 2006), dans les ¾, des cas, la victime a été agressée par l'époux au domicile conjugal, souvent au vu et au su des enfants [3].

Pour André Fortin (2008) il s'agit d'une forme de maltraitance vis-à-vis des enfants encore peu étudiés. L'auteur précise que l'exposition à la violence conjugale génère chez l'enfant de la peur et de la terreur pour sa propre sécurité et celle de la victime [4].

Zamouche Caudron (2015) précise lui, que 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 directement victime, ces enfants vivent dans un climat d'insécurité permanent, ce qui va influencer durablement leur développement [5].

Méthodologie

La violence dont on se réfère dans notre étude concerne les femmes victimes, et les hommes agresseurs. Les enfants sont davantage susceptibles d'être témoins d'actes de violences contre leur mère que contre leur père [6].

Pour répondre à la question de recherche, nous avons choisi la méthode clinique, de type qualitatif et déterminé les critères et les outils suivants :

Les familles sont repérées dans les services de prise en charge des femmes victimes de violence conjugale (Service de médecine légale CHU Oran)

Pour les mères, l'échantillon se compose de (02) deux mères violentées physiquement et psychologiquement au sein du foyer conjugal par leur conjoint depuis une période d'au moins six mois

L'âge, le statut social n'ont pas été pris en considération (nous avons considéré que ces variables ne rentrent pas dans le cadre de cette étude, puisqu'elle s'intéresse en particulier à l'enfant comme victime et nom à la mère victime)

Les entretiens semi dirigés ont été privilégiés afin d'approcher le type d'investissement développé avec leurs enfants, et nous avons effectué au sein du service de médecine légale du CHU Oran, une collecte des données concernant les années 2015-2016 ainsi que le 1er trimestre 2017, à travers un questionnaire établi par la Direction de la Santé et de la Population de la willaya d'Oran (DSP), portant sur les violences faites aux femmes.

Pour les enfants, un garçon et une fille, exposés à la violence conjugale durant au moins une période de six mois. L'âge varie entre 6 à 12 ans. Cette tranche d'âge est intéressante dans la mesure où commence la phase d'apprentissage scolaire et où les enfants ne sont pas encore face aux transformations de l'adolescence, car cette dernière constitue une phase de bouleversements psychiques et physiques susceptibles de troubler le comportement.

Ses enfants, on fait l'objet d'entretiens thérapeutiques semi-directifs, où le traumatisme subi a été évalué par l'observation directe et par une échelle d'évaluation de l'état de stress post traumatique (CPTS-RI), The children post traumatic réaction index, qui est une échelle à 20 items, destiné à des enfants de 6 à 16 ans et qui évalue les symptômes d'ESPT après l'exposition à des événements traumatiques et qui donne des scores totaux allant de 0 à 80 reflétant la fréquence des symptômes (Pynoos, 2002). Leur point de vue concernant la violence conjugale a été pris en considération.

La violence conjugale

Un Rapporteur Spécial sur la violence faite aux femmes, ses causes et ses conséquences, est nommé par la commission des Droits de l'Homme de l'ONU en 1994 (INSP 2011). La violence conjugale constitue l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde a déclaré l'OMS en 1996. La Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes a été instaurée par l'ONU en 1999.

En Algérie, une enquête nationale de l'INSP en 2003, qui a porté sur 9033 victimes, a révélé que les violences à l'intérieur de l'espace domestique sont les plus fréquentes et que dans les trois quarts des cas, la victime est agressée en majorité par l'époux, 67% et 94% des cas sont de nature physique [7].

Une enquête nationale réalisée par le CRASC en 2006, portant sur la prévalence des violences à l'égard des femmes en Algérie a touché 2043 femmes et révèle que la violence affecte la santé des femmes et de leurs enfants de façon significative [3].

Nouveau regard sur la violence conjugale

Après un long combat, la violence conjugale est passée du domaine privé à celui de publique et aujourd'hui elle est internationalement interdite, sa représentation, ne se limite pas à la simple manifestation de la violence, mais à celui du pouvoir et du contrôle, puisqu'elle instaure une hiérarchie dans les rapports.

L'OMS a publié un rapport édifiant dans la revue médicale *The Lancet* qui révèle qu'une femme sur trois dans le monde a déjà été confrontée à des violences conjugales [8] et que 30% d'entre elles sont victimes de violences conjugales de la part de leur partenaire, Cette étude décrit les conséquences de la violence sur la santé physique, mentale, et sexuelle des femmes [9]. Dans le monde, on dénombre près de 700 millions de femmes qui sont victimes de violences conjugales (2016) [10].

Du conflit à la violence

Il est important de faire la distinction entre conflit et violence. Les conflits surviennent dans toute relation intime, ils peuvent être résolus sans violence, par la négociation, ou le compromis. « La violence reflète un abus de pouvoir et non un mode de résolution des conflits » [11]. « C'est un ensemble d'attitudes, de propos, de comportements visant à dévaloriser, dominer, blesser psychologiquement et/ou physiquement une autre personne » [12].

Les violences conjugales se distinguent donc des conflits par un rapport de domination et de pouvoir d'une personne sur une autre.

Définition de la violence conjugale

« Tout acte de violence contre le sexe féminin et causant ou pouvant causer aux femmes un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté » (ONU 1993).

« La violence domestique est la forme la plus courante de violation des droits de l'Homme, elle peut se produire dans toutes les catégories sociales surtout en présence des facteurs de risque accroissant son apparition comme le jeune âge de la femme, la pauvreté, le chômage, l'abus d'alcool et l'usage de drogue » (Unicef 2006)

La définition d'Eric Baccino (2015), nous semble une des plus pertinente : « *La violence conjugale est un processus au cours duquel une personne exerce à l'encontre de son partenaire dans la cadre d'une relation privée et privilégiée des comportements agressifs et destructeurs* » [13] :

a) Les formes de violences conjugales

La violence conjugale peut prendre plusieurs formes qui sont souvent exercées ensemble contre la victime :

- La violence verbale : insultes, propos dégradants...
- La violence psychologique : accusations, dévalorisation, attitude soupçonneuse.
- La violence physique : coups, tortures, gifles, privation de nourriture...
- La violence sexuelle : violer, forcer la femme à participer à des actes sexuels offensants.
- Le contrôle des ressources financières et l'isolement de la victime [14].

b) Les cycles de la violence conjugale

La violence conjugale se manifeste par un processus cyclique, sa compréhension éclaire le fait que les femmes abandonnent leur projet de porter plainte et reprennent la vie commune avec l'auteur des violences.

1. L'escalade de la tension ; L'auteur installe un climat de tension et prétexte des erreurs commises par sa conjointe pour laisser libre cours à la violence. La victime est anxieuse et essaye d'éviter de le mécontenter.
2. L'explosion de la violence ; L'auteur, considérant que ses attentes n'ont pas été satisfaites, laisse éclater sa violence, il perd le contrôle de lui-même. La victime désespérée, a peur pour sa vie et celle de ses enfants. L'appel à l'aide suit généralement cette phase.
3. La justification/culpabilisation ; L'auteur se déresponsabilise, se justifie et peut même s'excuser en culpabilisant la victime et surtout en l'accusant de l'avoir provoqué.
4. Lune de miel/ rémission ; L'auteur exprime des regrets et promet de ne plus recommencer. Il est affectueux et attentionné, il tente de reconquérir la victime, cette dernière peut croire qu'il va changer [15].

Qui sont les enfants exposés à la violence conjugale ?

" De tous les opprimés doués de parole, les enfants sont les plus muets" (Christiane Rocheford, 1983)

Comme de nombreux auteurs, nous avons préféré l'utilisation du mot « exposé » à celui de « témoin » puisque qu'il englobe le fait d'observer les effets de la violence, de vivre dans

la terreur, et renvoie à une certaine activité chez l'enfant. Par contre le mot « témoin » renvoie à une certaine passivité, ce qui n'est pas le cas.

Même si la violence conjugale n'est pas directement dirigée contre les enfants, il s'agit d'une forme de maltraitance à leur égard et ils en sont victimes [16] au même titre que la principale victime..

Tout d'abord était considéré comme enfant exposé à la violence conjugale, celui qui se trouve être témoin direct lors des violences, puis cela a évolué vers celui qui est témoin direct ou indirect, et qui constate les traces de violence sur la victime [17].

Les expériences des enfants face à la violence conjugale

On ne peut approcher le vécu d'un enfant exposé à la violence conjugale qu'à travers son expérience. L'auteur Jean-Luc Tournier (2012) [18], dégage trois expériences fondamentales qui peuvent coexister en même temps, mais avec la prédominance de l'une d'entre elles. Elles marquent l'enfant jusqu'à l'âge adulte, et peuvent devenir des positions de vie, voir des modèles identificatoires.

1) L'expérience de la résignation (ou l'enfant négligé)

Entre l'éclatement de la violence du parent, et le souci de la victime à assurer sa survie, l'enfant n'est pas pris en compte, livré à lui-même, il se sent insignifiant et abandonné.

L'auteur décrit un enfant qui se fait tout petit, se satisfaisant de peu, (ça peut commencer tôt, depuis la phase intra utérine), développant une insensibilité aux besoins même vitaux tels que l'alimentation. L'enfant se réfugie dans le sommeil, le retrait, il ne vit qu'avec ses pensées, et n'espère plus rien des autres, il peut aussi surinvestir l'activité scolaire sans aucune dimension de plaisir mais plutôt avec angoisse, et une rage effrénée à être le meilleur. Cette hyper adaptation peut générer des troubles tels que les troubles alimentaires, la dépendance à l'alcool à l'adolescence, le perfectionnisme, en passant par la dépression à bas bruit (absence des signes cliniques habituel de la dépression, l'enfant est détaché, absent...)

2) L'expérience de l'intrusion (ou l'enfant abusé)

L'enfant devient malgré lui le confident de la victime violentée, un bouclier utilisé par chacun des parents contre l'autre, ses frontières sont transgressées, il se sent manipulé.

L'auteur Jean-Luc Tournier décrit un enfant pris dans un environnement hostile et menaçant, entre l'impuissance et la détresse de la victime d'une part et la dangerosité de l'auteur d'autre part. La menace touche le somatique et le mental. Ce qui caractérise cette expérience c'est la peur, l'enfant est assiégé par une peur qui l'habite tout au long de cette pénible expérience et cela va de pair avec le sentiment de honte, ce qui engendre des mécanismes de défenses chez l'enfant tel que la symbiose, ou le retrait, et la dissociation

3) L'expérience de la rage avorté (ou l'enfant écrasé)

L'injustice, la haine et la rage le domine, pourtant l'enfant est obligé de contenir ces sentiments. L'auteur Jean-Luc Tournier décrit un enfant en colère qui apprend tôt à la réprimer, car son expression ne fait qu'aggraver la situation. L'enfant connaît deux sortes de colère, la colère initiale qui est censé être saine et justifiée, puisqu'elle tend à connaître et reconnaître ses droits bafoués et une colère secondaire pathologique, qui tend vers l'agressivité et la destruction.

Si la colère est tournée contre sa personne, alors il présentera des automutilations, de l'anorexie, des somatisations, ou des sentiments de culpabilités et une dépression, si la colère est tournée vers l'extérieur, elle se manifeste par des réflexes agressifs, passant par la rage et aboutissant à l'agression physique.

Les conséquences directes de la violence conjugale sur la santé des enfants exposés

Les études quantitatives relatives à l'impact de la violence conjugale sur les enfants qui y sont exposés, ont principalement été menées au Canada. Elles indiquent que ses enfants présentent 10 à 17 fois plus de troubles affectifs et comportementaux que les autres enfants [19]. « Les conséquences sont nombreuses et variées et peuvent être vécues à court, moyen et long terme » [20].

Les difficultés diffèrent selon l'âge de l'enfant, les plus rapportées sont l'anxiété, la dépression, les troubles des conduites et l'état de stress post traumatique [21]. « On note des problèmes de santé physique et mentale, des problèmes d'ordre cognitif ou académique, et sur le plan du fonctionnement social » [22].

Les difficultés d'adaptation sont aussi plus présentes chez ses enfants que ceux qui vivent dans un environnement familial non violent (Bourassa, 2006) [23].

On peut regrouper les conséquences majeures en quatre grands groupes

A) **Les troubles intériorisés** : Des problèmes affectifs comme l'anxiété, la dépression, le retrait social et la léthargie, la timidité, ou les idées suicidaires, une faible estime de soi, des terreurs nocturnes... [3] L'inattention, la déficience des habilités verbales, intellectuelles ou motrices, les difficultés de concentration, le retard scolaire sont observés [24]. On note aussi chez ses enfants que les taux des échecs scolaires sont plus importants que pour les enfants de mères non violentées [3].

B) **Les troubles extériorisés** : comme l'agressivité, l'impulsivité, l'hyperactivité, la délinquance, l'opposition, l'abus de drogue ou d'alcool, les fugues [25]. Chez les plus petits ; c'est surtout l'instabilité psychomotrice, l'anxiété, par contre chez les plus âgés, c'est la délinquance et le comportement addictif [3]. Les enfants deviennent agressifs à l'égard des frères et sœurs, des pairs et de leurs enseignants. Ils ont tendance à être indisciplinés et irritables. La tendance à l'agressivité à l'enfance devient souvent une délinquance juvénile à l'adolescence [26].

C) Le syndrome d'état de stress post traumatique (ESPT)

Ce syndrome est largement observé. De nombreux enfants exposés en bas âge à des actes graves de violence conjugale, peuvent en souffrir, 60% des enfants exposés aux violences conjugales présentent un syndrome de stress post-traumatique complet [27]. L'ESPT est une entité clinique décrite dans les classifications internationales, le manuel du diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM-5) le définit comme « un ensemble de symptômes caractéristiques qui se développe suite à l'exposition à un ou des événements traumatiques » (2013). Selon les critères diagnostiques du DSM-5, ces symptômes sont de quatre types : la reviviscence (il revit les événements sous forme de cauchemars ou de feed-back), l'évitement (il évite tous stimuli rappelant le traumatisme) les altérations négatives persistantes dans les cognitions et l'humeur et l'hyperréactivité [28]. « *Ces enfants n'ont jamais connu d'atmosphère familiale calme, leur développement est affecté de manière plus chronique que lorsqu'il s'agit d'enfants qui vivent un seul événement traumatique dans un milieu favorable* » [29]. Ce qui correspond aux traumatismes de type 2, décrit par l'auteur Terr, c'est-à-dire induit par l'exposition à une forme plus durable des violences.

D) L'enfant parentifié

La violence conjugale rend les frontières entre les membres de la famille floue et provoque des dysfonctionnements du système familial, ce qui amène l'enfant à vivre des conflits de loyauté ou à devenir un enfant qui joue le rôle de parent, assumant des responsabilités trop importantes pour son âge. L'enfant parentifié devient responsable de tâches domestiques, éducateur des plus jeunes, protecteur du parent, confident, ami, médiateur ou gardien de la paix [30]. Il souffre d'isolement social, ce qui s'accompagne souvent d'anxiété et de dépression [31].

Les modèles explicatifs de la reproduction de la violence

A) Le modèle de l'apprentissage social selon Bandura (1977)

Ce modèle est souvent utilisé pour expliquer l'apparition de conduites agressives chez l'enfant exposé à la violence conjugale et rendre compte de la transmission intergénérationnelle de cette violence, sous l'influence de modèles puissants aux yeux de l'enfant comme le sont les parents, celui-ci serait conduit à imiter les conduites parentales violentes, à reconnaître la valeur instrumentale de la violence et en justifier le recours [32].

B) Le modèle relationnel selon JAFFE (1990)

Tout au long de ses recherches, l'auteur souligne que les enfants apprennent un modèle relationnel, la relation entre une femme et un homme, en couple. Cela va participer à leur feuille de route, leur carte de base relationnelle [33].

Quelle prise en charge pour ces enfants ?

L'intervention doit être directe, précoce et adaptée à l'enfant, et on doit le rejoindre dans son expérience pour l'aider au mieux, prendre en compte son point de vue en lui redonnant confiance en lui et en la société.

Fortin, précise que l'intervention doit se focaliser sur les effets directs de la violence conjugale et les effets indirects relatifs aux différents aspects de la vie en promouvant les facteurs de protections de l'enfant afin d'éviter la reproduction de la configuration violente [34].

Les frontières intergénérationnelles entre parents et enfants doivent être rétablies, afin de désengager ses derniers des coalitions dans lesquelles ils se trouvent piégés. Il faudra clarifier les rôles de chacun, viser le rétablissement de la relation mère-enfant, et la protection

de l'enfant par la justice s'il y a lieu, en le considérant comme une victime tout autant que sa mère. « L'aide apportée à l'enfant ne saurait porter ses fruits sans une aide psychologique à la mère, afin que cette dernière puisse jouer son rôle et apporter soutien et affection à l'enfant » (Fortin, a 2005)[34].

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

C'est une technique d'exposition et de désensibilisation au stress par la confrontation au souvenir du trauma et aux émotions qui l'accompagnent. Cette approche vise à diminuer les symptômes d'évitements, les réactions anxieuses face aux stimuli et apporter de nouveaux modèles de réponse et d'adaptation [35]. L'auteur Moro, parle de reconstruire des liens intrapsychiques et de relancer le fonctionnement psychique [36].

Le devenir des enfants exposés à la violence conjugale

D'enfant en danger, il devient enfant dangereux, ce dernier peut présenter un comportement d'une violence extrême et on constate que la scène violente a été complètement intériorisée et que l'image du parent violent est constamment présente. Une fois devenus adultes, les enfants exposés sont plus à risque de vivre des relations intimes violentes (6)

Sur le plan psychologique trois réactions sont possibles ;

1. le rejet de ce modèle : ils vont tout faire pour ne pas suivre cette voie.
2. l'identification à l'agresseur : l'adulte s'est identifiée complètement aux modèles parentaux, il n'y a pas eu de prise de conscience des dysfonctionnements de l'éducation qu'il a reçue.
3. le troisième modèle a pris conscience des dysfonctionnements, il refuse de reproduire le même modèle, mais il pourra manquer d'autorité sur ses propres enfants [3].

Donc, nous constatons que les enfants exposés à la violence conjugale peuvent devenir à leur tour, violents, par le processus d'introjection et de reproduction de la violence parentale.

Remarques conclusives à notre étude et résultats :

La collecte des données portant sur la violence faites aux femmes à partir de l'année 2015 au Chu Oran, à donner le résultat suivant ;

En 2015, on recense 708 cas de femmes violentées, dont 128 cas de violences conjugales

En 2016, on recense 748 cas de femmes violentées, dont 177 cas de violences conjugales

Pour les deux années (2015-2016), on recense 1456 cas de violence de tous genres contre les femmes, dont 305 cas de violence conjugale, c'est-à-dire 20 %.

En 2017, on recense pour le premier trimestre, 114 cas de femmes violentées, dont 30 cas de femmes ayant subi des violences conjugales, c'est-à-dire 26 %.

Bilans des entretiens avec les enfants exposés à la violence conjugale ;

Premier cas :

Il s'agit d'un enfant âgé de 7 ans (O.), en rupture scolaire depuis deux mois (2ème année primaire, déscolarisé par le père), reçu en consultation psychologique le 08/01/2017, après le passage de la mère dans le service de médecine légale.

O. est l'aîné d'une fratrie de 3 enfants, exposé à des scènes violentes depuis son jeune âge, nous l'avons choisi parce qu'il présente des troubles du comportement : violence avec les pairs, hyperactivité, symptômes de l'ESPT, jeu agressif, retard scolaire...

La mère, âgée de 27 ans, d'un niveau scolaire moyen, est une femme au foyer. Mère de 3 enfants âgés de 3 à 7 ans, d'un tempérament réservé. Elle a porté plainte pour la première fois contre son mari, après avoir été battu depuis le début de leur mariage. Son mari est un maçon, âgé de 33 ans. Selon les descriptions de son épouse, c'est un homme violent, instable psychologiquement, la victime a fini par partir du foyer conjugal et entamer une procédure de divorce.

Echelle d'évaluation du PTSD

Le score obtenu est de 48, ce qui correspond à un niveau sévère de degré de désordre et qui confirme la présence d'un état de stress post traumatique grave.

Prise en charge

L'enfant était puni physiquement par sa mère (cette dernière essayait de canaliser son agressivité sans succès) on a préconisé à la mère d'arrêter de frapper l'enfant afin de

promouvoir la relation mère-enfant d'un côté, et pour ne pas donner à l'enfant l'idée que la violence résout les problèmes. La thérapie cognitivo-comportementale a été adoptée avec l'enfant afin de trouver de nouvelles stratégies d'adaptation, une intégration émotionnelle du traumatisme et favoriser un sentiment de contrôle

Evolution

La mère a quitté le foyer conjugal, ce qui a eu un effet thérapeutique en soi pour l'enfant : Reprise de la scolarité, amélioration du comportement et diminution de l'agressivité. La prise en charge est toujours en cours...

Le point de vue de l'enfant : « Je ne sais pas si la violence est bonne ou pas, tolérée ou pas » parole d'enfant : « il a poussé ma mère par terre, j'ai peur pour elle, j'ai peur d'être frappé aussi. Je veux devenir gendarme »

Deuxième cas :

Il s'agit de (B.), une enfant âgée de 7 ans, en 2ème année primaire, reçue en consultation psychologique après que sa mère ait porté plainte le 06/02/2017.

B. est l'aînée d'une fratrie de deux enfants, elle a été exposée à la violence conjugale depuis sa petite enfance, son rendement scolaire est excellent, elle présente de l'anxiété, une sur adaptation à la situation de la violence, et des troubles du comportement tel que le vol d'argent...

La mère est âgée de 30 ans, mère de deux enfants, d'un niveau d'instruction secondaire. Elle a subi de la part de son conjoint des violences physiques, sexuelles et psychologiques et des privations matérielles. Le conjoint violent a tenté à plusieurs reprises d'expulser la mère et les enfants hors du foyer conjugal. Ce dernier âgé de 33 ans, au niveau d'instruction moyen, est fonctionnaire.

Echelle d'évaluation du PTSD

Le score obtenu est de 36 points, ce qui correspond à un niveau moyen de degré de désordre et qui confirme la présence d'un état de stress post traumatique.

Prise en charge

Comme pour le 1er cas, on a adopté la thérapie cognitivo-comportementale afin de corriger les distorsions cognitives et aider l'enfant à gérer l'anxiété. On a rétabli les frontières et déterminé le rôle de chacun, car la patiente est selon nous, une enfant parentifiée. On a favorisé le facteur de protection qui se trouvait déjà présent.

Evolution

La relation entre elle et sa mère a été renforcée et elle a été épargnée de certaines tâches et responsabilités qui ne correspondent pas à son âge. La prise en charge est toujours en cours...

Le point de vue de l'enfant : Elle s'exprime très clairement sur le sujet, sans embarras, et dit ne pas se sentir coupable puisqu'elle fait de son mieux, c'est-à-dire protéger sa mère. Elle pense qu'il faut qu'elle dépasse cela pour réussir, elle veut devenir médecin.

Parole d'enfant : « je n'aime pas mon père, car il frappe ma maman meskina, il vaut mieux qu'il s'en aille »

Discussion

Les données concernant les femmes violentées ces deux dernières années, démontrent que le nombre de femmes violentées par leurs conjoints est extrêmement élevé et que le phénomène de la violence conjugale ne cesse de s'accroître. Il est nécessaire de préciser que le nombre de femmes violentées par leurs conjoints, soit plus élevé en réalité, vu les

réticences de certaines femmes à consulter, car cela reste malgré tout, un tabou familial et social.

Les événements qui proviennent de l'infrastructure familiale sont très néfastes quand il y a dysfonctionnement. Les enfants exposés à la violence conjugale ont tendance à présenter des tableaux cliniques complexes et c'est ce que nous avons observé chez les deux cas cliniques présentés.

La fréquence, la durée et la gravité de la violence conjugale à laquelle l'enfant a été exposé, influent évidemment sur la nature et la gravité de ses conséquences [37].

Pour le premier cas, O. est pris en otage entre l'amour qu'il a pour son père et la peur qu'il éprouve à son égard. La violence conjugale a eu un impact néfaste sur sa scolarité, ayant eu des mauvais résultats depuis la 1ère année, puis il a été déscolarisé par le père. O. va probablement refaire l'année scolaire. Il ne s'exprime plus que par l'agressivité, car il a introjecté la violence paternelle qui constitue un élément de référence du mode relationnel parental, ce qui correspond à l'enfant en colère décrit par l'auteur Jean-Luc Tournier. L'interprétation de la violence par l'enfant peut souligner ses difficultés à différencier conflits conjugaux et violence conjugale.

Pour le 2^{ème} cas, B. a des capacités de résilience surprenante. C'est une enfant parentifiée, elle fait ses devoirs sans qu'on lui demande quoi que ce soit, s'occupe d'elle-même, aide à la maison, elle est excellente à l'école et surinvestit l'activité scolaire. Elle a présenté certains troubles qui témoignent de sa détresse et d'une sur adaptation qui correspond à l'enfant résigné qui se construit tout seul (Jean-Luc Tournier)

Après cette exploration théorique et pratique nous confirmons notre hypothèse : l'impact psychologique de la violence conjugale sur les enfants est majeur et peut engendrer un état de stress post traumatique susceptible d'entacher leur bien-être, troubler leur comportement et freiner leur apprentissage. La menace, le danger, la crainte perpétuelle qu'engendre la violence conjugale chez l'enfant, engendre un traumatisme de type 2, qu'on peut observer sous la forme de l'entité clinique décrite par le DSM 5, comme un état de stress post traumatique, représentant une grave conséquence pour son développement psychique et laissera des traces indélébiles.

Karen SADLIER (2010), considère la violence conjugale comme un facteur de risque pour la vie psychique de l'enfant exposé, elle spécifie sa position comme étant aussi traumatisante que s'il était victime direct de violence [33].

Conclusion

« Que l'événement traumatique ait été long ou répété, qu'il ait duré quelques minutes ou quelques heures, il peut causer des perturbations de longue durée » [38]

Nous avons voulu à travers cet article posé la problématique des enfants exposés à la violence conjugale. Ces derniers qui grandissent au cœur des passages à l'acte violents ont été longtemps des victimes oubliées et ignorées parce que le traumatisme et le préjudice psychologique qu'ils subissent n'est pas compris ou est minimisé, et aujourd'hui il serait inacceptable de ne pas reconnaître l'incidence néfaste de ces violences sur leur développement. De nombreux pays (Canada, Etats-Unis, France), se préoccupent des enfants exposés suite aux résultats de différentes études attestant des effets et des conséquences de vivre et de se développer dans un contexte violent sans oublier les conséquences sur la société puisque l'adoption du modèle comportemental du parent violent constitue un des modèles explicatifs de l'agressivité de l'enfant et de la reproduction de la violence.

En Algérie, une prise de conscience doit émerger car les enfants exposés à la violence conjugale restent des victimes invisibles et silencieuses. Tout reste à faire concernant cette

problématique, en commençant par reconnaître leur statut de victime gravement traumatisés, en passant par établir des lois pour leurs protections, sans oublier la sensibilisation des différents intervenants auprès des femmes victimes de violence conjugale. Les journées scientifiques devront mettre en lumière la souffrance de ses enfants oubliés et leur réalité.

En conclusion nous rappelons que la prévention et la protection de l'enfance sont un devoir de tous les intervenants et de tous les acteurs sociaux.

Références

- [1] Holden, G.W. « Children exposed to domestic violence and child abuse: terminology and taxonomy "clinical child and family psychology review, 6, p.151-160, 2003.
- [2] Etude mondiale publiée par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Août 2006.
- [3] Enquête Nationale : Prévalence des violences à l'égard des femmes en Algérie, Rapport final - (CRASC) centre de recherche en anthropologie sociale et culturelle, Coordinatrice : Pr. Barda Moutassem-Mimouni, Noria Benghabrit-Remaoun, Fatima-Zohra Delladj Sebaa, Radia Gherbi Abdalilah, Youcef Bazizi– Oran, Novembre 2006.
- [4] Marianne Romus et Marie-Christine Romignot, Acadamia-Bruylant A-B, Enfance et violence conjugale, histoires, Belgique 2009.
- [5] Zaouche Gaudron, C. Le développement social chez l'enfant. Du bébé à l'âge scolaire. Dunod, (3ème édition). Paris 2015.
- [6] Rinfret-Raynor, M. ; Cantin, S. Violence conjugale : recherches sur la violence conjugale faite aux femmes en milieu conjugal, 1994.
- [7] INSP : Enquête nationale sur les violences à l'égard des femmes, Alger 2003. Publiée par l'INSP en 2005.
- [8] Étude mondiale sur l'homicide », ONUDC, 2011, p.58.
- [9]<http://www.marieclaire.fr/journee-internationale-contre-les-violences-faites-aux-femmes-2013,705142.asp>.
- [10] 25.11.2016 France culture <https://www.franceculture.fr/.../70-des-femmes-dans-le-monde-sont-victimes-de-viole>.
- [11] Walker, L.E.A, the battered women syndrome, New York, NY, springer, 1984.
- [12] Arseneau, L., Lampron, C., Delisle, R., Beaulieu, M-C., & PaRaDis, F. (2005).
- [13] Eric Baccino, Médecine légale clinique, Edition Elsevier Masson, 2015 .
- [14] Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux préparé par Marlies Sudermann et Peter Jaffe pour l'Unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada(1999).
- [15] Rapport d'étude pour l'ONED, Les enfants exposés à la violence conjugale : Recherches et pratiques, GIP Enfance en Danger.Nadège (2012),
- [16] Pâquet-Deehy Ann, Les pratiques d'intervention auprès des enfants et des adolescents exposés à la violence conjugale, Sainte-Foy, Québec, CRI-VIFF, (2000).
- [17] Lessard, et Paradis, F, La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection : recension des écrits, Québec : direction de santé publique de Québec, 2003.
- [18] Jean Luc Tournier, L'enfant exposé la violence conjugale, Edition de Boeck, Bruxelles, 2012.
- [19] Jaffe, P., Wolfe, D., Wilson, S. (1990). Children of Battered Women, Sternberg et coll., 1993; sudermann et Jaffe, (1997).

- [20] Cunningham, A, et Baker, Petits yeux, petites oreilles, comment la violence envers une mère façonne les enfants lorsqu'ils grandissent, London, Ontario: centre des enfants, des familles et le système de justice, 2007.
- [21] Chénard, L, et les enfants, dans M.Rinfret Raynor et S.Cantin, Violence conjugale recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal : 113-130. Boucherville : Gaëtan Morin éditeur, 1994.
- [22] Kitzman, K, M. Gaylord N.K. Holt, AR; Kenny, E.D. "Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review" journal of consulting and clinical psychology, p.339-352, 2003.
- [23] Bourassa, C, L'exposition à la violence conjugale psychologique et verbale et son effet sur le comportement des adolescents, Journal international de victimologie, 2006.
- [24] Fortin, A, Coté, I, Rousseau, M, Soutenir les mères pour prévenir les effets néfastes de la violence conjugale chez les enfants : guide pour les intervenants des maisons d'aides et d'hébergement, Montréal et Québec, 2007.
- [25] Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux préparé par Marlies Sudermann et Peter Jaffe pour l'Unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada. 1999.
- [26] Bogat, G.E, Dejonghe, E, Levendosky, A.A. Davidson, W.S, and Von Eye, A., Trauma symptoms among infants exposed to intimate partner violence, child abuse and Neglet, 2006.
- [27] Lehmann, P. The Development of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in a Sample of Child Witness to Mother Assault. Journal of Family Violence, 1997.
- [28] DSM-5, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (« Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder »), publié par l'American Psychiatric Association en 2013.
- [29] Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux préparé par Marlies Sudermann et Peter Jaffe pour l'Unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada. 1999.
- [30] Goldblatt, H Eisikovits, Z, "Role taking of youths in a family context: adolescents exposed to interparental violence" American journal of orthopsychiatry, 2005.
- [31] Fortin, A, Damant, D.; Doucet, M, Sablonnière, E, L'impact de la violence conjugale pour l'enfant : caractéristique des mères, qualité de la relation mère-enfant et point de vue de l'enfant. Rapport présenté à la direction des services sociaux, ministère de la santé et des services sociaux du gouvernement du Québec, 2006.
- [32] Kalmus, D. "The intergenerational transmission of marital aggression," journal of marriage and the family, 1984.
- [33] Karen Sadlier, Journée d'étude « Les enfants exposés aux violences conjugales » Page 21 sur 56, 11/05/2010.
- [34] Fortin, A, a. Venir en aide aux enfants exposés à la violence conjugale, une action multicolore, Montréal, 2005.
- [35] Evelyne Josse : Le traumatisme psychique, de Boeck, paris 2011.
- [36] M.Moro, Psychothérapie transculturelle de l'enfant et de l'adolescent. Paris : Dunod, 2004.
- [37] Lessard, G, Damant, Hamelin Brabant, L, Pépin-Gagné, J, et Chamberland, A., l'exposition à la violence conjugale , dans M-E, Clément et S.Dufour, la violence à l'égard des enfants en milieu familial: Montréal : les éditions CEC, 2009.
- [38] Louis Cote : Les facteurs de vulnérabilité et les enjeux psycho dynamiques dans les réactions post-traumatiques., Santé mentale au Québec 1996.

