

L'enfant exposé à la violence conjugale : Conséquences, facteurs de protection et résilience

Children exposed to domestic violence : Consequences, protective factors and resilience

Yamina Haderbache *

Antissar Sahraoui

Laboratoire Santé Mentale et

Laboratoire Santé Mentale et

Neurosciences, Université

Neurosciences, Université

Abderrahmane Mira de Béjaia.

Abderrahmane Mira de Béjaia.

hadyamina@yahoo.fr

intissar_omar@yahoo.fr

Date de réception 06/ 05/ 2021

Date d'acceptation 16/06/2021

Résumé :

la violence conjugale n'est pas seulement un problème du couple, mais elle touche toute la cellule familiale, à savoirs les enfants qui sont d'éventuels victimes directes et/ou indirectes de la querelle parentale. Le phénomène de l'exposition des enfants à la violence conjugale qui est très répandu dans le monde, ce n'est pas un fait isolé, il est très complexe, affectant les différents stades de leur développement. Dans le présent article, nous avons tenté d'explorer le vécu psychologique des enfants exposés à la violence conjugale et les différentes conséquences de cette exposition sur leur santé physique, psychologique et leur adaptation sociale. Nous avons présenté aussi les facteurs de protection qui peuvent être en faveur des enfants exposés à ces sévices conjugaux pour pouvoir s'adapter à leur environnement familial dysfonctionnel et d'être résilients malgré l'adversité vécue.

Les mots clés:

violence conjugale ; l'enfant, conséquences ; facteurs de protection ; résilience.

Abstract:

Conjugal violence is not only a problem of the couple; but it affects the whole family unit, namely the children who are possible direct and/or indirect victims of the parental quarrel. The phenomenon of children's exposure to

*Correspondent author

conjugal violence, which is very much answered in the world, this is not an isolated fact, it is very complex, affecting the different stages of their development. In this article, we have tried to explore the psychological experience of children exposed to domestic violence and the different consequences of this exposure on their physical and psychological health and their social adaptation. We have also presented the protective factors that may be in favor of children exposed to this domestic abuse so that they can adapt to their dysfunctional family environment and to be resilient despite the adversity experienced.

Keywords:

domestic violence; child, consequences; protective factors; resilience.

Introduction :

De nos jours, le phénomène de la violence est malheureusement largement répandu et son registre comprend un éventail très large où les premières victimes sont les femmes et leurs enfants. Selon le rapport mondial sur la violence et la santé de l'OMS (2002), les enfants sont souvent présents durant les disputes conjugales. L'étude du phénomène des enfants exposés à la violence conjugale a connu ses débuts durant les années 80 en Amérique du Nord. Les recherches effectuées se sont centrées sur la prévalence du phénomène et son impact sur l'adaptation de l'enfant. En Europe francophone, les chercheurs n'ont commencé à s'intéresser à cette problématique qu'à partir des années 2000. Ce phénomène est souvent mal documenté et certains pays ne disposent même pas de données sur le sujet. Concernant l'Algérie, nous avons été confrontés à l'absence des données épidémiologiques sur la prévalence du phénomène des enfants exposés à la violence conjugale.

On va traiter ci-dessous, quelques concepts élémentaires dans le champ de la violence tels que ; la violence conjugale, l'enfant exposé à cette violence, la résilience, ainsi que les conséquences de la violence conjugale sur les enfants exposés ; sur la santé physique et la santé mentale, sur le plan cognitif et scolaire, sur le fonctionnement social. A la fin, on abordera les facteurs de protection face à cette violence.

1. Approche conceptuelle

1.1 La violence conjugale

Le concept de violence conjugale nous renvoie à une certaine intimité, à un caractère privé de cette violence. Une pluralité de définitions a été proposée par des auteurs et des organisations qui s'intéressent à ce phénomène, dont on va présenter quelques-unes.

L'Organisation des Nations Unies (ONU,1993), a adopté une définition qui met l'accent sur les concepts de domination et de pouvoir : « la violence conjugale est un geste de domination d'un homme sur une femme dans le cadre général et historique de la domination des hommes sur les femmes et

des rapports de force inégaux entre les deux genres sur les plans public et privé » (Lachapelle et Forest, 2000, p.8).

Moisan et Bonfanti (1994), soulignent que la définition de la violence conjugale s'articule autour de trois éléments essentiels : « la violence conjugale est une conséquence de l'inégalité des hommes et des femmes dans la société et dans le couple. La violence conjugale est un moyen choisi par des hommes pour contrôler leur conjointe. La violence conjugale comprend les agressions physiques, verbales, sexuelles et psychologiques ainsi que les actes de domination économique exercés par un conjoint ou un ex-conjoint » (Moisan et Bonfanti, 1994, p. 9).

En plus de la femme victime de la violence conjugale, on souligne que les enfants sont aussi des victimes. Dans une politique d'aide aux femmes violentées, le Gouvernement du Québec, en 1985, avait proposé une définition de la violence conjugale qui introduit les enfants comme des victimes de la situation au même degré que leurs mères : « la violence faite aux femmes peut revêtir plusieurs formes : coups, brûlures, viols, violence sexuelle, menaces, violence verbale, violence psychologique. Dans certains cas, elle peut conduire à la mort de la victime (...). Il arrive souvent que les enfants partagent avec leur mère les conséquences de cette violence ». (Laughrea et al., 1996, p.96).

La définition proposée par le Gouvernement du Québec (1985) est particulièrement pertinente, du fait que sa conception met l'accent sur les effets de la violence conjugale et le climat de la terreur engendré par cette dernière sur les enfants.

1.2 L'enfant exposé à la violence conjugale

Le terme « exposé » est le plus utilisé pour qualifier ce phénomène que les termes « témoin » ou « observé » parce qu'il englobe les différentes formes de cette situation. Or, le fait d'observer uniquement les faits de la violence ne reflète pas tout le phénomène, par contre le concept d'exposition est le plus mentionné et cité dans la littérature.

Selon Fortin (2011) : « l'exposition à la violence conjugale a ainsi été jugée comme une forme de mauvais traitement psychologique que le parent exerce sur l'enfant puisqu'elle a pour effet de terroriser l'enfant, de l'isoler par crainte ou honte de la violence et, enfin, de le corrompre en le socialisant à l'abus de pouvoir et à des formes inadaptées de relations interpersonnelles » (Fortin, 2011, p. 9).

Ainsi, l'exposition à cette violence conjugale est différente d'un enfant à un autre, d'après Douieb et Coutanceau (2016), ils distinguent des degrés variables d'exposition de l'enfant à la violence conjugale :

- L'enfant entend des discussions sur les violences conjugales évoquées par des autres ;
- L'enfant observe certaines conséquences de la violence conjugale

- L'enfant est un témoin auditif des violences qui se déroulent dans une autre pièce ;
- L'enfant observe directement la situation de violence conjugale ;
- L'enfant est au centre du conflit parental ;
- L'enfant est un acteur dans la situation de violence conjugale qui intervient, en étant ou pas pris à partie ;
- L'enfant est victime physiquement de la violence exercée sur le conjoint.

La résilience

Dans le domaine de la psychologie, les approches de la résilience renvoient généralement au processus par lequel le sujet va mobiliser des potentiels internes, en s'appuyant sur des étayages externes, pour affronter et dépasser les circonstances adverses et traumatiques. Ainsi, nous avons constaté, que chaque auteur donne sa propre conception et définition. Néanmoins, même si certaines de ces définitions se ressemblent, les conceptions théoriques proposées diffèrent et cela en fonction de ce que l'auteur aspire à démontrer ou à expliquer. Les définitions fournies pour la notion de « résilience » ont été abordées par certains auteurs en la considérant comme étant une capacité, d'autres comme un mode de fonctionnement, un trait de personnalité, ou encore un processus dynamique.

Dans son ouvrage « un merveilleux malheur » Cyrulnik (1999) a réalisé beaucoup de travaux sur la résilience, nous propose la définition suivante : « la capacité à réussir, à vivre et à se développer positivement, de manière socialement acceptable, en dépit du stress ou d'une adversité qui comporte normalement le risque grave d'une issue négative ». (Cyrulnik, 1999, p. 10).

La résilience est définie par Lecomte (2002), comme « un processus dynamique consistant à bien se développer malgré des conditions de vie difficiles ou des événements traumatiques, basé sur l'interaction de potentialités internes à l'individu et de soutiens environnementaux. » (Lecomte, 2002, p.10).

D'après Sillamy (2006), le concept résilience employé en psychologie, peut être défini comme étant « la capacité de vivre et de se développer en dépit de circonstances difficiles ; défavorables, voire désastreuses » (Sillamy, 2006, p. 228).

2. Les conséquences de la violence conjugale sur les enfants exposés

Les données actuelles sur le phénomène mettent l'accent sur les effets et les conséquences tragiques de l'exposition des enfants à la violence conjugale. Elles engendrent un climat de vie quotidienne marqué par l'insécurité, l'instabilité, les tensions et la peur. Elles menacent directement et indirectement le bien-être, la santé et la sécurité des enfants à court, moyen et long terme. Le fait d'être exposé à la violence conjugale est aussi nocif que de l'avoir vécue directement. Souvent, les parents croient avoir protégé leurs enfants de cette violence, mais les données de prévalence, montrent que les

enfants voient ou entendent de nombreux incidents de violence qui les affectent. En effet, les enfants sont exposés aux violences conjugales souffrent de séquelles identiques que ceux qui ont été directement victimes de maltraitance. En d'autres termes, un enfant qui est témoin de violence conjugale vit une forme de mauvais traitement.

De nombreuses études montrent l'impact du climat de la violence conjugale sur le bien-être de l'enfant dans les différentes sphères de sa vie ; santé physique, santé mentale, le plan cognitif et scolaires et le fonctionnement social, que nous allons aborder ci-après.

2.1 Les conséquences sur la santé physique

De nombreuses études et enquêtes au niveau mondial ont été réalisées dans l'objectif d'identifier les effets destructeurs de la violence sur les enfants exposés. Elles permettent également une analyse de plus en plus fine des mécanismes qui rendent compte de ces effets.

L'enfant subit les répercussions de la violence conjugales dès la période prénatale. Selon Desurmont (2001), plusieurs conséquences peuvent être enregistrées. Une grossesse mal suivie ou totalement non suivie est considérée par certains auteurs comme le premier mauvais traitement à l'enfant avec des risques sur le fœtus tels que l'hypotrophie fœtale, la prématurité ou la mortalité périnatale. Les résultats d'une étude réalisée par Cubizolles sur 750 femmes françaises, ont révélé l'existence d'un taux significatif de fausses couches spontanées chez les femmes victimes de violence conjugale représenté par 31% au lieu de 17% chez la population générale. Ces violences constituent un grand risque sur la viabilité du fœtus, qui peuvent causer des hémorragies au niveau du placenta, un décollement placentaire, l'anémie et la mort fœtale, l'accouchements prématurés, la naissance d'enfants mort-nés ou d'enfants de faible poids. (Desurmont, 2001)

Par ailleurs, d'après Paul et Savard (2016), le nourrisson qui est confronté à la violence dès sa naissance, peut influencer son développement staturo-pondéral, ses acquisitions psychomotrices et sa relation avec les autres.

Sur le plan de la santé physique, l'enfant peut se plaindre aussi de plusieurs troubles organiques. Sinclair (1985) souligne que les enfants exposés présentent de maladies diverses telles que les infections respiratoires, les insomnies, les allergies, les problèmes gastro-intestinaux, les problèmes visuels et auditifs, de même que les retards de croissance.

Les résultats d'une étude faite par Kerouac et al. (1986), témoignent que ces enfants ont plus de problèmes de santé comparativement aux enfants non exposés. Lors de l'enquête Santé Québec (1987), la même constatation est confirmée sur l'importance de la prévalence de problèmes chroniques de santé physique chez les enfants exposés à la violence conjugale par rapport à celle observée chez les enfants du même âge de la population générale.

Pour sa part, l'OMS (2014), a indiqué que les faits de la violence provoquent plusieurs symptômes et de nombreuses maladies traduisant le mauvais état de santé de l'enfant sur le plan physique (traumatismes abdominaux, thoraciques, cérébraux brûlures, fractures, handicap, troubles digestifs, mobilité réduite...)

2.2 : Les conséquences sur la santé mentale

De nombreuses études ont exploré les répercussions de l'exposition de l'enfant à la violence conjugale sur la santé mentale notamment l'état psychologique. L'étude de Chénard et al. (1990) a démontré que les enfants exposés à la violence conjugale ont plus de problèmes de santé, particulièrement des problèmes psychologiques comme la nervosité ou l'irritabilité, comparativement aux enfants non exposés. Ils précisaient dans leur rapport que 16% des enfants présentent des problèmes psychologiques sévères, ce taux est très important car il représente deux tiers des troubles mentaux affectant ces enfants, et en le comparant avec les enfants présentant de tels problèmes dans l'enquête Santé Québec qui représentent un taux inférieur à 2%.

D'après Acheson (1995), les conséquences de la violence conjugale sur l'état psychologique de l'enfant peuvent perdurer dans le temps, même après que le contexte violent prenne fin notamment lorsque ce contexte a duré des mois voire des années. Alors que Feldhaus et al. (1997, cité par De Becker, 2019), indiquent que ces conséquences peuvent s'exprimer directement chez l'enfant dont on observe de nombreuses modifications à travers l'apparition des symptômes, elles peuvent s'exprimer aussi d'une façon indirecte par la métamorphose des liens entre l'enfant et chacun de ses parents. Plusieurs facteurs peuvent influencer le degré et la gravité des répercussions sur l'enfant qui varient en fonction de son âge, de son développement, de sa personnalité de base ainsi que ses relations avec les autres. Néanmoins, l'auteur précise que la sévérité des actes et la durée d'exposition de l'enfant à la violence conjugale sont les deux facteurs les plus influant sur la gravité des séquelles causées.

Une autre recherche au Canada réalisée par Voindrot et al. (2007), met l'accent sur le lien entre la spécificité de l'exposition à la violence conjugale et l'apparition des troubles anxieux. L'étude a révélé un taux de 12 % chez les garçons exposés à la violence conjugale, alors qu'il ne représente que 6% chez les garçons non exposés. Concernant les filles, l'étude indique un taux de 14% chez les filles exposées, alors qu'il est de 5% pour les filles non exposées. Ainsi, nous constatons que le taux des troubles anxieux est doublé chez les garçons exposés en le comparant avec la population non exposée, et presque triplé chez les filles en le comparant avec la population non exposée.

D'après De Becker (2019), le retentissement psychologique à court terme apparaît très tôt après les épisodes de violence. Plusieurs réactions au stress peuvent être enregistrées chez l'enfant (pleurs, cris, anxiété, tristesse, cauchemars, trouble de l'appétit, irritabilité, difficultés à l'école...) qui

peuvent disparaître avec le temps lorsque l'enfant retrouve de nouveau un environnement sécurisant et favorable. Chez l'enfant plus âgé et chez l'adolescent, on observe un ensemble symptomatique apparenté à une névrose post-traumatique, marquée par une reviviscence répétitive de scènes transgressives pouvant être aménagées par un vécu dissociatif. De Becker (2019) a regroupé les différents signes cliniques les plus souvent observés selon l'âge de l'enfant.

Tableau 1 : Signes cliniques fréquents selon les groupes d'âge.

Grossesse et accouchement	Enfant en-dessous de 5 ans	Enfant entre 6 et 12 ans	Adolescent
-Prématurité -Petit poids de naissance	-Retard de croissance -Troubles alimentaires -Agressivité (mordre, taper, pousser, casser...) -Troubles du sommeil (endormissements difficiles, cauchemars...) -Peurs diverses	-Hétéro-agressivité (par exemple cruauté envers les animaux) -Agitation -Angoisses variées et sentiment d'insécurité -Inquiétudes quant à l'avenir -Culpabilité -Dépression et repli sur soi -Mauvais résultats scolaires	-Auto-agressivité et/ou hétéro-agressivité -Manque d'estime de soi -Troubles du sommeil -Décrochage scolaire -Conduites addictives (alcool, drogues...) -Troubles externalisés du comportement -Fugue -Idées suicidaires et tentatives de suicide

(De Becker, 2019, p.264).

En Algérie, certaines recherches récentes ont tenté d'étudier l'impact de la violence conjugale sur les enfants. Selon l'enquête épidémiologique sur les violences faites aux femmes, réalisée par Centre de Recherche en Anthropologie Sociale et Culturelle (CRASC) (2006, cité par Sebaa Berrouayel, 2019), les conséquences des violences conjugales sur le bien être psychologique de l'enfant touchent plusieurs aspects. Les femmes enquêtées révèlent que 49% des enfants ont peur de leur père, 30,8% se cachent ou s'enferment, 22,9% rejettent leur père, 20,3% sont violents avec leur frères, 18,2% agressifs à l'extérieur du domicile, 18,2% présentent des troubles alimentaires et 19,4% présentent des troubles du sommeil.

Également, Bouatta (2013), indique que les enfants exposés à la violence conjugale sont témoins des évènements traumatogènes et peuvent développer eux-mêmes des traumatismes psychiques. Elle confirme que : « dans tous les cas de figure, assister ou être battus au cours de l'enfance ne va pas sans conséquences pour le développement psychique de l'enfant » (Bouatta, 2013, p. 191)

Une autre étude a été réalisée par Abahri (2016) sur l'impact de la violence conjugale sur le développement psycho-social de l'enfant. La population d'étude est constituée de 40 cas d'enfants en période de latence 6-12 ans, au

niveau du centre de « Thérapie psychologique et familiale Mahfoudh Boucebcî » à Alger. L'étude s'est étalée sur deux ans, entre le milieu de l'année 2012 jusqu'à la fin de l'année 2014. Les résultats de cette étude indiquent que la violence conjugale a affecté tous les enfants mais à des degrés divergent sur le plan émotionnel, cognitif et social. Le côté émotionnel est l'aspect le plus touché en raison de la forte anxiété qui consomme de l'énergie psychologique dont la peur et la mauvaise estime de soi font partie, ce qui influence à son tour, l'aspect cognitif caractérisé par le manque de concentration et la faible pensée déductive. Les données de cette étude montrent que l'exposition à la violence conjugale a altéré les aspects mentaux et émotionnels de l'enfant.

Ayadi et Delladj-Sebaa (2018), soulignent que les résultats de l'étude menée sur l'impact psychique de la violence conjugale sur les enfants exposés au sein de service de médecine légale au CHU Oran, indiquent que la violence conjugale a un impact psychologique majeur sur les enfants. Le tableau clinique présenté par ces enfants est très complexe, ils peuvent présenter un état de stress post traumatique, trouble de comportement et difficulté d'apprentissage. L'exposition à la violence conjugale peut générer un traumatisme psychique de type 2, décrit dans le DSM 5 sous la nomination de l'état de stress post traumatique et de graves séquelles sur son développement psychique.

2.3 Les conséquences sur le plan cognitif et scolaire

Selon Fantuzzo et Lindquist (1989), l'influence de la violence conjugale sur le développement cognitif des enfants exposés s'exprime par les difficultés de concentration ainsi qu'un manque d'intérêt pour les apprentissages et le travail scolaire ce qui va causer des difficultés scolaires chez eux.

Wildin et al. (1991, cité par Lessard et Paradis, 2003), ont réalisé une étude sur la prévalence des troubles de développement et les difficultés d'apprentissage des enfants exposés à la violence conjugale. L'échantillon se compose de 39 femmes et 76 enfants résidant dans une maison d'hébergement. Les résultats obtenus sont préoccupants : chez les enfants scolarisés, 37% se sont déjà absentés de l'école, 30% d'entre eux ont refait une année dans leur parcours scolaire, 46% présentent des difficultés scolaires, 75% des enfants ont présenté des troubles de comportement à l'école. Pour ce qui est des enfants d'âge préscolaire, 39% présentent un retard de développement, ce qui les rend plus vulnérables dans le futur pour avoir des problèmes à l'école.

Certaines études (Moore et al., 1981 ; Gleason, 1995 ; Beaudoin et al., 1998 ; Boutin, 1998), témoignent que ces enfants présentent des problèmes d'apprentissage scolaire, d'hyperactivité ou des difficultés d'attention, pouvant conduire à un retard ou un échec scolaire.

Alors que, Chénard et al. (1990), indiquent que ces enfants ont aussi souvent une défaillance au niveau des habiletés intellectuelles, verbales et mentales comparativement aux enfants des femmes de l'enquête Santé Québec. Ils

précisent qu'une déficience mentale a été constatée chez 3,3% des enfants et la dépression a affecté 2,5% des enfants.

En Algérie, selon les données de l'enquête de CRASC (2006, cité par Sebaa Berrouayel, 2019) les effets de la violence conjugale sur la scolarité des enfants révèlent que sur les 3000 femmes enquêtées, (32,8%) des enfants des femmes non violentées présentent un échec scolaire alors que le pourcentage augmente à (39,6%) chez les enfants des femmes violentées.

Une recherche a été réalisée par Chikhi (2013), sur l'influence du contexte de la violence conjugale et la maltraitance parentale, sur la scolarité des élèves. La population d'étude était constituée de 275 enfants scolarisés dans les différents niveaux de l'enseignement moyen. L'auteur a adopté une approche descriptive et une approche quantitative et statistique. Les outils utilisés pour le recueil des données sont : l'observation, le questionnaire et l'entretien clinique. Les résultats de l'étude indiquent que la violence exercée sur l'enfant sous ses différentes formes, qu'elle soit physique ou psychologique, et son exposition à la violence conjugale influence négativement sur la réussite scolaire des enfants. L'étude a révélé aussi que les enfants exposés à la violence parentale reçoivent moins d'aide sur le plan scolaire.

2.4 Les conséquences sur le fonctionnement social

Plusieurs recherches (Jaffe et al., 1986,1992 ; Gleason, 1995 ; Hughes, 1986 ; Davis et Carlson, 1987 ; Wolfe et al., 1985 ; Boutin, 1998) témoignent que les enfants exposés à la violence conjugale ont des insuffisances sur le plan des relations sociales et les habilités communicationnelles. Ces enfants ont souvent recours aux comportements agressifs ou passifs plutôt qu'affirmatifs dans leurs relations. (Cité par Lessard et Paradis, 2003)

Dans une étude réalisée par Hinchey et Gavelek (1982), sur (32) mères et leurs enfants d'âge préscolaire, qui avait pour but d'évaluer les capacités empathiques des enfants dont les mères avaient été victimes de violences conjugales. La moitié des mères avaient des antécédents de violence de la part de leur mari tandis que l'autre moitié provenait de relations non violentes. L'étude révèlent que les enfants de familles violentes présentent souvent une déficience de l'habileté à reconnaître l'état émotionnel d'une autre personne et à y réagir de façon empathique. (Hinchey et Gavelek, 1982, p. 400). L'étude de Wolfe et al. (1985), sur les enfants des femmes battues et la relation de comportement de l'enfant avec la violence conjugale et stress maternel. Les résultats indiquent que les enfants exposés présentaient un taux plus élevé des problèmes de comportement et un faible taux de compétence sociale que ceux du groupe de comparaison. Parmi les sujets issus de familles violentes, 34% des garçons et 20% des filles souffrent des problèmes de comportement. L'analyse des données indiquent que les deux variables combinées, le stress maternel et la violence familiale, représentaient 19% de la variance des troubles de comportement des enfants et 16% de la variance de la compétence

sociale. Toutefois, la plupart des études visant à mesurer les conséquences de l'exposition à la violence conjugale portent sur des échantillons d'enfants qui vivent en maison d'hébergement. Le fait de vivre en maison d'hébergement constitue effectivement un stress additionnel, c'est pourquoi les enfants qui se trouvent dans cette situation ne sont pas nécessairement représentatifs de l'ensemble des enfants exposés.

De sa part, l'OMS (2014), précise que la violence influence l'apparition des comportements agressifs à l'âge adulte : « les enfants qui sont rejetés, négligés, subissent des châtiments corporels ou sont victimes de sévices sexuels, ainsi que ceux qui sont témoins de violence chez eux ou dans la communauté, ont plus de risques d'avoir des comportements agressifs et antisociaux en grandissant, y compris de faire usage de la violence à l'âge adulte » (OMS, 2014, p.4).

Une recherche a été réalisée par Salhi-Bencherif (2008), sur les facteurs familiaux qui sous-tendent les comportements antisociaux chez les enfants délinquants. L'auteure a mis l'hypothèse que l'enfant atteint de ce type de trouble de comportement est un enfant qui a été victime de violence dans sa famille, plus précisément par l'un de ses parents ou les deux. Elle a également supposé que la négligence maternelle et/ou l'absence d'autorité parentale contribuent à l'apparition de comportements antisociaux chez un enfant. L'étude a été réalisée sur 5 enfants, âgés entre 11 ans et 13 ans en situation de danger moral, placés dans des centres de rééducation pour délinquants. Elle a adopté l'approche clinique, celle de l'étude de cas, en se servant de l'entretien clinique et le test "Dessin de famille" de Corman. Les résultats de l'étude ont révélé que tous les cas ont été soumis à la violence familiale (physique et morale) d'un parent ou même d'un frère ou d'une sœur. La violence était donc la caractéristique principale de leur comportement qui peut être expliqué comme un mécanisme de défense « identification à l'agresseur » qui est souvent utilisé chez les victimes de violence, pour compenser les sentiments de frustration et de douleur. Le comportement agressif et l'usage des armes permet à ces enfants de lutter contre un danger inconnu qui peut être interne (anxiété) ou externe (insécurité et menaces des autres). De plus, tous les enfants se plaignent de l'absence de personnes qui peuvent leur assurer de la protection, de l'amour et du respect, qui sont des besoins essentiels pour l'enfant souvent fournis par une famille équilibrée.

Cependant, les résultats de l'étude d'Abahri (2016) - citée ci-dessus -, indiquent que l'adaptation sociale des enfants exposés à la violence conjugale est peu affectée. Elle est utilisée comme un mode compensatoire face au contexte conjugal non sécurisé, en plus des efforts que les mères entreprennent pour prendre en charge leurs enfants.

Les données des études présentées plus haut, mettent l'accent sur les conséquences néfastes qu'on peut observer chez les enfants exposés à la violence conjugale. Néanmoins, d'autres études se sont focalisées plutôt sur les facteurs de protection qui peuvent être des ressources pour ces enfants afin qu'ils puissent arriver à une meilleure adaptation face à cette situation difficile et développer un processus de résilience.

3. Les facteurs de protection face à la violence conjugale

Malgré les répercussions nocives de l'exposition des enfants à la violence conjugale, d'autres études dans ce même contexte soulignent également que les enfants exposés à la violence conjugale ne sont pas tous affectés, et ceux qui le sont, ne sont pas affectés de la même manière ni avec le même degré. De nombreux auteurs révèlent l'importance d'explorer davantage les facteurs de protection qui peuvent atténuer les séquelles de cette exposition. De sa part, Rutter (2002), signale que « les facteurs de protection réfèrent aux influences qui modifient, améliorent ou changent la réponse individuelle à quelque péril de l'environnement qui prédispose à un résultat inadapté » (Rutter, 2002, p.127).

Les résultats d'une méta-analyse réalisée par Kitzmann (2003) à partir de 118 études sur les résultats psychosociaux de la violence conjugale sur les enfants montrent que plus d'un tiers des enfants exposés (37 %) présentent des résultats similaires ou même plus positifs que les enfants non exposés.

Des différences interindividuelles dans les réactions des enfants s'expliquent par l'existence de facteurs de protection susceptibles de modérer les effets délétères de l'exposition à la violence conjugale. En effet, les recherches dans ce contexte montrent que plusieurs facteurs peuvent influencer les réactions affectives et comportementales des enfants exposés à la violence conjugale. Selon Savard (2011, cité par Zaouche Gaudron et Paul, 2014), les facteurs de protection essentiels dans le développement des enfants exposés à la violence conjugale, sont en lien avec leur environnement, représentés par le soutien social, les caractéristiques de la famille, notamment la qualité du lien mère/enfant et les caractéristiques intrapsychiques de l'enfant comme l'estime de soi.

Maintes études se sont penchées sur l'exploration des caractéristiques de l'enfant exposé en mettant l'accent sur le genre de l'enfant comme facteur de risque ou de protection. Certains chercheurs (Boutin, 1998 ; Alarie, 1999 ; centre national d'information sur la violence dans la famille, 1996) indiquaient que face à la violence conjugale, les réactions des garçons sont plus extériorisées alors que celles des filles ont tendance à être plus intériorisées. Alors que d'autres (Adamson et Thompson, 1998 ; Augustyn et al., 1998) ont révélé des problèmes importants chez les garçons, autant intériorisés qu'extériorisés. En outre, les données de l'étude menée par Bourassa et Turcotte (1998), signalent que les garçons présentent une plus grande difficulté

d'adaptation face à la violence conjugale, alors que les filles ont tendance à excuser les comportements violents de l'agresseur que les garçons. (Cité par Lessard et Paradis, 2003).

D'après Baker et Cunningham (2005), face à la situation de la violence conjugale, les enfants et les adolescents adoptent des stratégies d'adaptation pour affronter cette expérience difficile : « ils arrivent à comprendre (de façon possiblement tordue) ce qui se passe et font face à un torrent d'émotions blessantes. Il se peut qu'ils optent pour une stratégie basée sur les émotions (émotive), les réflexions (cognitive) ou les actes (behavioriste). » (Baker et Cunningham, 2005, p. 22).

Concernant les caractéristiques de la famille, de nombreuses variables ont été étudiées. Certains auteurs ont mis l'accent sur la gravité des incidents de la violence et les relations intra-familiales. Selon Jaffe et al. (1985, cité par Jimenez et al., 1999), le fonctionnement de la mère influence énormément sur la capacité d'adaptation de l'enfant exposé à la violence dans la famille. Les femmes qui ont manifesté peu de changement dans leur fonctionnement avaient aussi une tendance à présenter moins de troubles du comportement chez leurs enfants.

Dans une étude réalisée par Wolfe et ses collaborateurs (1988, cité par Lessard et Paradis, 2003), qui a touché 100 mères, 50 en maison d'hébergement et 50 en familles non violentes, ayant des enfants âgés de 4 à 16 ans, ont conclu que les problèmes de comportement de l'enfant sont fortement associés à deux facteurs qui sont : l'adaptation de la mère et l'intensité de la violence conjugale physique.

Une autre recherche a été réalisée au Canada par Jimenez et al. (1999), sur une population d'étude qui comprend 191 enfants de 139 familles résidentes dans la province de Québec, âgés de 6 à 12 ans. Les résultats ont démontré l'effet modérateur de la relation mère/enfant et les comportements de soins de la mère contre les conséquences de l'exposition à la violence conjugale sur la santé mentale de ces enfants. Les résultats ont démontré un impact positif des comportements de soins de la mère sur l'enfant ; la probabilité d'apparition des problèmes extériorisés diminue avec l'augmentation des comportements de soins de la mère.

Ultérieurement, une étude réalisée par Fortin et ses collaborateurs (2002, cité par Lessard et Paradis, 2003), sur un échantillon composé de 106 enfants, 58 enfants exposés à la violence conjugale qui ne résidaient pas en maison d'hébergement et de 48 enfants formant le groupe contrôle. L'étude tente d'explorer les facteurs de protection face aux effets de la violence conjugale et leur rôle dans l'adaptation. Les résultats de l'étude révèlent l'estime de soi de l'enfant et la qualité du lien parent/enfant, ce sont les facteurs de protection qui influencent le plus l'adaptation de l'enfant. Alors que les caractéristiques

personnelles de la mère, et ses pratiques éducatives, ainsi que le réseau de soutien de l'enfant n'ont pas d'effet modérateur sur l'adaptation des enfants.

Quant à Richmond et ses collaborateurs (2005, cité par Paul et Savard, 2016), ils postulent que lorsque le couple vit une situation conflictuelle, les bonnes relations fraternelles réduisent le niveau d'anxiété de l'enfant. Dans le même contexte, certains chercheurs (Lucas, 2002 ; Piotrowski, 2011), ont confirmé le rôle des relations fraternelles dans l'adaptation de l'enfant dans le contexte de violences conjugales. Les relations fraternelles peuvent être un facteur de protection de l'enfant exposé aux violences conjugales lorsqu'elles sont protectrices, chaleureuses et réciproques, en permettant de réduire leurs difficultés. Dans ce contexte, Piotrowski et al. (2014), précisent que l'humeur dépressive de l'aîné affecte sensiblement les cadets. De plus, les enfants deviennent plus vulnérables lorsqu'ils partagent peu d'affection et de soutien entre eux. (Cité par Paul et Savard, 2016).

Pareillement, Paul (2015), a mené une étude sur le développement socio-affectif des enfants de 5 ans et demi à 12 ans exposés à la violence conjugale. L'échantillon de l'étude est composé de 32 mères répondantes et de 46 enfants interrogés. Il est constitué de 14 fratries, soit 28 enfants et de 18 enfants seuls. Cette recherche vise à étudier l'adaptation socio-affective et les symptômes de stress post traumatique des enfants exposés à la violence conjugale. Les résultats de cette étude révèlent que la relation mère-enfant apparaît comme un facteur de protection dans l'adaptation socio-affective de ces enfants. Cependant, Paul (2015), a suggéré « de mettre en œuvre des programmes mère-enfant afin, dans un premier temps, de mettre des mots sur la situation de violence conjugale à l'aide d'un tiers ou d'un groupe, et dans un second temps, de soutenir la relation mère-enfant. » (Paul, 2015, p. 240).

Par ailleurs, l'apport de l'environnement a été considéré par certains auteurs comme un facteur de protection pour les enfants exposés à la violence conjugale.

Les chercheurs, Jenkins et Smith (1990, cité par Paul et Savard, 2016), ont réalisé une recherche auprès d'enfants exposés aux conflits, âgés de 9 à 12 ans. Les résultats montrent que les enfants présentent moins de difficultés lorsqu'un adulte extérieur à la famille les soutient, lorsqu'ils participent dans une activité où ils obtenaient de la reconnaissance, et lorsqu'ils nouent de bonnes relations avec les membres de leur fratrie. Les auteurs ont identifié les grands-parents comme étant les figures qui peuvent se substituer aux parents pour assurer du réconfort aux enfants.

Cummings et Davies (1994), indiquent que le soutien social perçu et la satisfaction ressentie sont considérés comme facteur de protection pour la mère et les enfants, ce qui favorise un meilleur état affectif de la mère mais également « parce que les enfants peuvent bénéficier du soutien de l'entourage et des professionnels alertés. 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 » (cité par Paul, 2015, p.19).

De même, les résultats de l'étude de Kolbo (1997, cité par Jimenez et al., 1999), indiquent que : face à la violence conjugale, plus l'estime de soi des garçons augmentent lorsqu'ils reçoivent du support social de la part de son environnement.

Concernant les préadolescents, Rogers et Holmbeck (1997, cité par Paul et Savard, 2016), ont constaté que la disponibilité et le soutien des pairs aident à atténuer les effets négatifs de la violence et favorisent ainsi leur adaptation.

Par conséquent, le rôle du soutien social apporté par l'entourage familial et social est d'une grande importance pour le bien-être de la mère et de son enfant. Selon Paul et Savard (2016), le soutien de la mère peut influencer le développement et l'adaptation de son enfant. Les auteures affirment que la mère dont le réseau de soutien est satisfaisant, ses enfants rencontrent moins de difficultés d'adaptation sociale, et moins de problèmes intériorisés et extériorisés. De plus, ce réseau de soutien de la mère aide à atténuer aussi les difficultés d'attachement de l'enfant.

Bien que les études présentées plus haut aient démontré l'effet de certaines variables et facteurs, qui semblent avoir une influence sur l'adaptation des enfants exposés à la violence conjugale, néanmoins, Zaouche Gaudron et Paul, (2014) ont signalé que la relation entre ces différentes variables explicatives n'a pas été identifiées, d'où la limite des pistes explicatives données pour les problèmes rencontrés par les enfants exposés à la violence conjugale.

Conclusion

Le phénomène de la violence conjugale est d'une grande ampleur dans le monde comme dans notre société algérienne. En effet, cette violence provoque des séquelles délétères sur les enfants qui sont exposés et victimes, et cela, sur les différents plans : physique, psychologique, cognitif et social. Cependant, plusieurs facteurs de protection peuvent intervenir en faveur de ces enfants pour faire face au vécu de cette violence et leur permettent de se réaliser positivement dans l'avenir et de développer ainsi un processus de résilience face à l'exposition à la violence conjugale.

Il est important de rappeler le rôle primordial des facteurs de protection pour le bon fonctionnement du processus de la résilience, comme le témoigne Anaut (2012) : « la résilience s'élabore entre facteurs de risque et facteurs de protection, lorsque ces derniers prennent le dessus sur les facteurs de vulnérabilité et permettent de tempérer le danger de désorganisation psychique et d'atténuer l'impact du traumatisme » (Anaut, 2012, p. 69). D'où la nécessité de réaliser des recherches dans ce contexte, afin de déterminer les facteurs favorisant la résilience et de les appliquer sur le terrain.

Enfin, nous pouvons conclure à partir de ce que nous avons présenté plus haut, que les facteurs de résilience chez l'enfant face à la violence conjugale

sont variés. Ils peuvent être intrafamiliaux représentés par le soutien des parents, notamment la mère, et la fratrie, ou encore extrafamiliaux lorsque les tuteurs de résilience peuvent être des enseignants ou le personnel de l'école en général ou même les camarades et les paires.

Bibliographie :

- أبجري، ن. (2016). انعكاسات العنف الزوجي على النمو النفسي والاجتماعي للطفل - دراسة ميدانية- الأسرة والمجتمع، 4 (2) ، 2-13.
- شيخي، ر. (2013). العنف الممارس على الطفل في الأسرة و أثره على التحصيل الدراسي.7 (2) ، 95-109.
- صالحى بن شريف، ح. (2008) الأسرة وعنف الطفل: علاقة افتراضية أم حتمية؟ *إنسانيات*، 41، 35-50.
- Anaut, M. (2012). Résilience affective. In B. Cyrulnik & G. Jorland (dir.). La résilience : connaissances de base (p. 65-83), Paris : Odile Jacob.
- Ayadi N. et Delladj-sebaa F. Z. (2018). L'impact psychique de la violence conjugale sur les enfants exposés. *Revue des sciences sociales*, 5 (5), 233-254.
- Baker, L. et Cunningham, A. (2005). Apprendre à écouter, apprendre à aider : comprendre la violence faite aux femmes et ses effets sur les enfants. London ON : Centre des enfants, des familles et le système de justice.
- Bouatta. C., (2013). Des corps et des mots. Sexuation, genre et violences contre les femmes. Alger, SARP.
- Chénard, L., Cadrin, H., et Loïsele, J. (1990). État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale. Département de santé communautaire, Centre hospitalier de Rimouski.
- Cyrulnik, B. (1999). Un Merveilleux Malheur, Paris, Odile Jacob
- De Becker, E. (2019). L'enfant exposé aux violences conjugales : « Réflexions générales à partir d'une pratique pédopsychiatrique ». *L'information psychiatrique*, 95(4), 261-269. doi:10.1684/ipe.2019.1944.
- Desurmont, M. (2001). Violences pendant la grossesse, violences après la naissance. Dans : Fondation pour l'enfance éd., De la violence conjugale à la violence parentale (pp. 51-66). Toulouse, France : ERES. doi: 10.3917/eres.fonda.2001.01.0051.
- Douieb, G. et Coutanceau, R. (2016). Chapitre 13. L'enfant exposé aux violences conjugales : Repérage clinique et rôle de certains facteurs sur l'ampleur de leurs troubles. Dans : Roland Coutanceau éd., Violences conjugales et famille (pp. 132-140). Paris : Dunod.
- Fortin, A. (2011). Présentation du dossier : L'enfant et les violences conjugales. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 29(1), 9-11. doi:10.3917/rief.029.0009.
- Hinchey, F. S., et Gavelek, J. R. (1982). Empathic responding in children of battered mothers. *Child abuse & neglect*, 6(4), 395-401.
- Jimenez, V., Saucier, J. F., Marleau, J. D., Murphy, C., Ciampi, A., Côté, B., & Tong, G. (1999). 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. CLSC Côte-des-Neiges, Centre affilié universitaire, Centre de recherche et de formation.

- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt A. R. et Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence : A meta-Analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 339-352.
- Lachapelle, H., et Forest, L. (2000). *La violence conjugale : développer l'expertise infirmière*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec.
- Lessard, G., et Paradis, F. (2003). *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection*. Recension des écrits. Québec : Institut national de santé publique du Québec .
- Laughrea, K., Bélanger, C. et Wright, J. (1996). Existe-t-il un consensus social pour définir et comprendre la problématique de la violence conjugale ? *Santé mentale au Québec*, 21 (2), 93–116. <https://doi.org/10.7202/032400ar>
- Lecomte, J. (2002). Qu'est-ce que la résilience ? Question faussement simple. Réponse nécessairement complexe. *Pratiques Psychologiques*, n°1, p. 7-14.
- Moisan, M., et Bonfanti, C. (1994). *La violence conjugale au Québec : Un sombre tableau*. Québec : Conseil du statut de la femme.
- Krug E.G., Dahlberg L.L., Mercy J.A., Zwi A. et Lozano-Ascencio R. (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- Organisation mondiale de la Santé. (2014). *Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde : résumé orientation* (No. WHO/NMH/NVI/14.2). Organisation mondiale de la Santé.
- Paul, O. (2015). *Développement socio-affectif des enfants exposés à la violence conjugale : une approche de la sécurité émotionnelle : étude des conduites intériorisées et extériorisées et des symptômes de stress post-traumatique de 46 enfants âgés de 5 ans et demi à 12 ans, et analyse de leurs représentations de la violence et des relations familiales*. Psychologie. [Thèse de Doctorat]. Université Toulouse le Mirail - Toulouse II, France.
- Paul, O. et Savard, N. (2016). Les facteurs protecteurs du soutien social et familial. Dans : C. Zaouche Gaudron, *Exposés aux violences conjugales, les enfants de l'oubli* (pp. 73-90). Toulouse, France : ERES.
- Rutter, M. (2002). La résilience en face de l'adversité : Facteurs de protection et résistance aux désordres psychiatriques. *Études sur la mort*, 122(2), 123-146. doi:10.3917/eslm.122.0123.
- Sebaa Berrouayel, N. (2019). L'impact de la violence conjugale sur l'exercice de la parentalité, *Dirassat Insaniya wa Ijtimaiya Review*, N°10, 8(2) 485-494.
- Sillamy, N. (2006) *Dictionnaire de la psychologie*, Larousse, Paris.
- Voindrot, F., Meaux, C., Berthelot, M., et Moser, J. (2007). Exposition des enfants à la violence conjugale en pédopsychiatrie de liaison. *Journal International De Victimologie*. 5 (3),153-158.
- Zaouche Gaudron, C., et Paul, O. (2014). *Le développement socio-affectif des enfants exposés à la violence conjugale et leurs représentations de cette violence : une approche de la sécurité émotionnelle*. Repérée de https://giped.info/system/files/ao/ao2012.rf_zaouche.pdf