Institut d'Enseignement à Distance
UNIVERSITE PARIS 8

Master 1
Psychologie Clinique et Psychopathologie

MEMOIRE DE RECHERCHE

LA RELATION MERE-ENFANT EN DIFFICULTE DANS LA SITUATION DE VIOLENCE CONJUGALE : IMPACT SUR L'ENFANT

Année Universitaire 2012/2013
Enseignante : Corinne Antoine
Alexia Ridez
73 rue Eugène Martin 94120 Fontenay ss Bois
alexiagre@yahoo.fr – tel : 06-66-34-32-99
Numéro d'étudiant : 242609 IED/Université

RESUME

La relation mère-enfant dans un contexte où la mère est victime de violence conjugale constitue un important médiateur de l'adaptation de l'enfant. Au-delà des scènes de violences auxquelles l'enfant est témoin, les comportements maternels semblent contribuer à augmenter ou diminuer la détresse de l'enfant. La présente étude vise à confirmer d'une part ce que tend à montrer la recherche actuelle, à savoir que l'enfant exposé à la violence conjugale, sans être lui-même victime directe, est dans une situation à risque. Elle vise ensuite à comprendre cet état de chose en mettant en lien deux facteurs identifiés comme étant déterminants dans le développement des capacités d'adaptations de l'enfant : la relation mère-enfant et la perception qu'a l'enfant de la situation de violence. Il est prédit que plus la maman aura de comportements éducatifs incohérents/inadaptés, plus l'enfant développera de comportements à risque. Par ailleurs, plus la maman aura la capacité d'adopter des comportements de chaleur, de soutien, d'encouragement, plus l'enfant aura une perception sécuritaire et positive de la situation de violence, et moins il développera de comportements à risque. La recherche a été menée auprès de 9 dyades mère-enfant, les mères étant victimes de violence conjugale, l'enfant ayant entre 9 et 13 ans et n'étant pas signalé comme étant maltraité. Un échantillon comparatif de 35 mères d'enfants sur la même tranche d'âge a été interrogé pour comparer une partie de nos résultats avec l'échantillon cible. Les résultats confirment que les mamans victimes de violence ont davantage de difficultés à tenir des comportements éducatifs cohérents/adaptés et que cette difficulté est corrélée aux difficultés d'attention et aux comportements de retrait/dépression de l'enfant. Par ailleurs les liens entre les comportements de la mère vis-à-vis de son enfant et la perception de l'enfant révèlent un jeu de processus psychiques complexe où le recours à des mécanismes de défense viendrait influer sur la perception et les comportements de chacun.

MOTS CLES : violence conjugale, relation mère-enfant, enfant exposé, perception de l'enfant, femme victime de violence conjugale, capacités d'adaptation de l'enfant, comportements éducatifs maternels, mécanisme de défense, facteur de protection, facteur de risque.

REMERCIEMENTS

Nous remercions toutes les personnes qui ont participé aux questionnaires. Les mamans et les enfants qui ont bien voulu partager leur expérience, aussi difficile soit-elle. Les mamans de notre entourage qui ont soutenu notre cause en donnant un peu de leur temps.

Nous remercions les structures d'accueil et les professionnels qui ont soutenu notre recherche, ont donné de leur temps pour parler de leur pratique et pour soumettre la recherche aux mamans et à leur enfant. Nous remercions à ce titre plus particulièrement Christine Guillaumes, responsable de l'association APEX, Lise Nathanson, psychologue au Relai Sénart, Mathieu Besset, éducateur spécialisé de Solidarité Femmes, Guilaine Pineau, psychologue au centre Flora Tristan, Thierry Donet, Juriste et Samia Tilikete, bénévole au CIDFF de Lille.

Nous remercions particulièrement Corine Antoine qui a encadré cette recherche avec une grande écoute et une grande disponibilité.

Nous remercions Jean-François Gleyze pour l'aide, l'expertise et les conseils apportés.

Nous remercions enfin toutes les personnes –collègues, amis et famille- qui ont diffusé l'appel à participation, tous ceux qui ont suivi au quotidien l'avancée de la recherche apportant un soutien précieux.

SOMMAIRE

INTRODUCTION **1**

ETAT DE LA QUESTION **2**

I. La violence conjugale : définition des origines et des processus psychiques en jeu **2**
1) L'héritage du modèle patriarcal : le statut de la femme et de l'enfant 2
a) De la reconnaissance du statut de la femme aux nouvelles formes de violence 2
b) La reconnaissance de la vie psychique de l'enfant 4
2) La violence conjugale actuelle : processus et enjeux 5
a) L'homme violent : entre évolution de la société et histoire individuelle 5
b) La femme du pervers narcissique et les cycles de la violence 5
c) L'enfant pris dans le processus de violence entre ses parents 6
d) L'impossible recours à la loi pour l'enfant 7

II. La violence conjugale et l'enfant : état des connaissances actuelles **8**
1) L'enfant témoin de violence conjugale : un développement mis à mal 8
a) Les repères et les liens brisés de l'enfant exposé : le lien mère-enfant compromis 8
b) Le maintien d'un lien satisfaisant 10
c) Le traumatisme lié aux scènes de violence 10
2) Etat de la recherche sur les impacts directs de la violence conjugale sur l'enfant 11
a) Impact de la violence conjugale sur les capacités d'adaptation de l'enfant 11
b) Les conflits intérieurs de l'enfant dans un contexte de violence conjugale : point de vue de l'enfant sur la situation de violence et sur les relations familiales 12

III. L'étude des facteurs de risque et de protection **13**
1) Facteurs généraux 13
2) L'impact de la violence conjugale sur le mode éducatif maternel 14

PROBLEMATIQUE ET METHODOLOGIE **16**

I. Problématique et hypothèses **16**
1) Intérêt de la recherche 16
a) Le cadre de recherche 16
b) Définitions et limites de la recherche actuelle 16
c) Proposition d'une nouvelle approche 17
2) Hypothèses de recherche 18
a) Hypothèse générale 18
b) Hypothèses opérationnelles 20

II. Méthodologie **21**
1) Les participants 21
a) Echantillon cible 21
b) Echantillon témoin 22
2) Outils d'évaluation 22
a) Les dimensions mesurées 22
b) Questionnaire à la mère : mesure de la relation mère-enfant et des capacités d'adaptation de l'enfant 23
c) Questionnaire à l'enfant : l'évaluation du point de vue de l'enfant 25

3) Utilisation des données 26
a) La quantification des variables 26
b) Les mise en relation des variables 28
4) Déroulement 29
a) La création d'un réseau spécialisé 29
b) La diffusion et l'administration des questionnaires auprès de l'échantillon cible 30
c) La diffusion des questionnaires auprès de l'échantillon témoin 31
d) Les difficultés rencontrées 31

RESULTATS ET ANALYSE 32

I. Résultats 32
1) Comparaison entre les deux échantillons 32
a) Mesure des capacités d'adaptation de l'enfant 32
b) Mesure des comportements maternels de la mère vis-à-vis de son enfant 33
2) Etude des caractéristiques de l'échantillon cible 34
a) Capacités adaptatives de l'enfant et comportements maternels 34
b) Corrélation entre les comportements dits positifs et les comportements dits négatifs de la mère à son enfant 36
c) La perception de l'enfant 36

II. Analyse des résultats 38
1) Comparaison des échantillons cible et témoin 38
a) Les enfants témoins de violence conjugale, une population à risque 38
b) Les compétences maternelles de chaleur et de soutien maintenues malgré la situation de violence. 38
2) Analyse des singularités de l'échantillon cible 39
a) Une relative continuité entre les comportements dits positifs et les comportements dits négatifs de l'échantillon cible 39
b) L'impact du comportement maternel sur les problèmes de retrait/dépression et d'attention et de de l'enfant 40
c) La perception de l'enfant révélatrice de processus psychiques complexes 42

III. Discussion 46
1) Adequation avec la recherche actuelle 46
2) Préconisations 47
3) Limites et pistes de recherche 49

CONCLUSION 50

BIBLIOGRAPHIE 52

ANNEXES 58

Annexe 1 : Extrait du site de l'APEX - La reconnaissance de la violence psychologique par le parlement et les chiffres 59
Annexe 2 : Questionnaires de l'échantillon cible 60
Annexe 3 : Questionnaires de l'échantillon issu d'une population aléatoire 62
Annexe 4 : Témoignages de professionnels des structures d'accueil de femmes victimes 64
Annexe 5 : t de student et probabilités critiques en chiffres 65
Annexe 6 : Synthèse des variables et sous-variables indépendantes étudiées 66

INTRODUCTION

« Ne t'inquiète pas pour les enfants, ils font la part des choses ». Dit une maman au moment où l'on émet des inquiétudes face à l'énumération des problèmes comportementaux de ses filles. Car les problèmes de la maman, on en parle, longuement, pour finalement l'entendre conclure « *Non, mais ça n'est pas si grave* ». Et dans la famille qui voit ça à des milliers de kilomètres de distance, « *Maltraitée, ouai… c'est un peu fort… il est pénible, mais bon, il y a les enfants quand même, on ne brise pas une famille comme ça* ». Le secret, le déni, la rigidité familiale s'immisce, se propage, distille une sorte de normalité à laquelle on s'habitue et que l'on en vient à banaliser.

Quel est l'héritage d'un enfant qui grandit dans des mécanismes psychiques rigides et pathologiques, dans un contexte où il voit sa maman maltraitée et dépréciée au quotidien ? Un enfant, tant que son intégrité physique n'est pas mise en danger, ne fera l'objet d'aucune prise en charge de l'Aide Sociale à l'Enfance. Notre recherche a pour objet de montrer que, dans un contexte de violence conjugale, même si l'enfant n'est pas physiquement maltraité, il existe une réelle exposition psychique qui vient mettre en danger son développement. Compte tenu de la gravité, cette exposition doit être prise en compte par les financeurs afin que le travail des structures d'accueil auprès des enfants -qui existe uniquement grâce à l'initiative de ses membres- trouve de la reconnaissance et donc des moyens et des objectifs définis.

A cette fin, il nous paraît essentiel de mettre à jour ce qui se joue pour l'enfant au niveau de sa relation à sa mère, cette dernière conditionnant significativement son environnement affectif et éducatif. Notre étude tend à montrer que, dans la situation de violence, la perte de repères de la mère vient impacter les comportements de l'enfant. Nous mesurons ainsi la relation mère-enfant en termes de comportements de la mère vis-à-vis de son enfant et évaluons son impact sur les capacités d'adaptation de l'enfant (troubles sociaux, plaintes psychosomatiques, problèmes d'attention, troubles de la pensée, signes dépressifs, troubles anxieux).

De plus, un facteur qui suscite l'intérêt de la recherche actuelle nous a paru pertinent dans notre questionnement : le point de vue de l'enfant, c'est-à-dire la perception qu'il a de la situation en termes de danger, son sentiment de culpabilité et de conflit de loyauté. Notre étude doit nous permettre de trouver des interactions entre la relation mère-enfant, le point de vue de l'enfant, et ses difficultés, et de dégager des hypothèses sur les relations dynamiques entre la mère et l'enfant.

Ainsi, cette étude nous permet globalement de mieux comprendre les processus psychiques en jeu entre la mère et l'enfant dans une situation où la maman est victime de violence. L'analyse de nos résultats nous apportera de plus des pistes de réflexion sur la prise en charge envisageable des enfants exposés à la violence conjugale.

ETAT DE LA QUESTION

I. LA VIOLENCE CONJUGALE : DEFINITION DES ORIGINES ET DES PROCESSUS PSYCHIQUES EN JEU

1) L'héritage du modèle patriarcal : la difficile reconnaissance du statut de la femme et de l'enfant

a) De la reconnaissance du statut de la femme aux nouvelles formes de violence

La prévalence de l'homme sur la femme

La persistance de la violence conjugale et de la maltraitance par l'homme, dans un contexte de reconnaissance des droits et de l'égalité des individus telle que nous le connaissons aujourd'hui, est l'héritage du modèle patriarcal qui n'a eu cesse de prévaloir.

Les études montrent que la violence faite aux femmes est un fait universel : elle existe dans toutes les cultures et tous les pays (Chapman, 1990 ; Levinson, 1989). Qu'il s'agisse des mythes grecs, des chasses aux sorcières, du récit d'Adam et Eve et de la pomme défendue, l'homme a toujours trouvé les arguments pour légitimer la prévalence de l'homme sur la femme, et justifier les moyens utilisés (Knibiehler, 2001).

Guillaumin (1978) parle de l'appropriation des femmes. Selon elle, par le contrat de mariage, la femme est contrainte à l'infini de sa tâche, et notamment à l'obligation sexuelle ; la démonstration de force par l'homme vise à la remettre dans le droit chemin. L'émergence de théories féministes a ainsi contribué à réévaluer l'institution du mariage et la volonté de ne plus vivre le couple selon un schéma traditionnel, pour certains archaïque et inégalitaire, a donné lieu à de nouvelles formes d'union. En 2006, on compte ainsi 22% des couples en union libre (Daguet et Niel, 2010).

Les mariages continuent cependant à exister et l'engouement a même tendance à reprendre, sous couvert de mariages prétendument plus autonomes et détachés de l'héritage traditionnel. Maillochon (2002) montre au travers d'une étude que ces « nouveaux mariages » restent en fait largement dépendants du milieu et qu'un héritage transgénérationnel subsiste.

Ainsi, le mariage et la famille, malgré leur évolution dans le temps, et l'évolution du droit de la femme dans nos sociétés contemporaines, sont encore aujourd'hui empreints de leur histoire, à savoir, notamment, de la prévalence de l'homme sur la femme. C'est dans cette inégalité des sexes que la violence conjugale prend racine (DeKeseredy, 1988 ; McLeod et Cadieux, 1980 ; Knibiehler, 2001).

Les nouvelles formes de violence

Knibiehler (2001) souligne qu'aujourd'hui que l'individualité des femmes et des enfants est reconnue, la maltraitance devient cachée et trouve de nouvelles légitimités au regard de ces hommes, qui, plus ou moins consciemment croient encore à l'infériorité de leur victime. La violence trouve encore un écho chez ses victimes, qui en font une blessure cachée, qui se vit dans le silence.

Une méta-analyse de Turgeon (2003) explique ce tabou par la peur. Les hommes utilisent la violence en elle-même pour imposer le silence (Dobash et Dobash, 1984). D'autres arguments viennent étayer ce silence : la dépendance financière de la femme, la garde des enfants, la prévalence de la famille, l'isolement, le manque de reconnaissance sociale de la violence conjugale (Turgeon, 2003).

La violence n'est donc plus un fait de société toléré mais elle reste malgré cela répandue dans nos sociétés contemporaines. Selon la première enquête nationale réalisée en 2000 sur le thème de la violence conjugale[1], 10% des femmes en France sont touchées par la violence conjugale dans l'année et 20% au cours de leur vie (Jaspard, 2005).

De plus, le phénomène se complexifie au travers de nouvelles dynamiques identitaires. Maryse Jaspard (2007) explique que l'homme étant enfermé dans les codes de sa virilité, et la femme en quête d'autonomie, les nouveaux rapports homme et femme ont mis à jour une nouvelle forme de violence, la violence psychologique, redoutable par son imperceptibilité, mais tout aussi néfaste de par l'emprise qu'elle représente.

Cette nouvelle forme de violence est encore peu reconnue et ce n'est qu'en 2010 que le Parlement français a adopté une loi qui prévoit la création d'un délit de « violence psychologique » (Voir annexe I). Ceci vient bien après de la déclaration de l'ONU de 1993 qui définit la violence conjugale de la façon suivante « la violence faite aux femmes désigne tout acte de violence fondé sur l'appartenance au sexe féminin, causant ou susceptible de causer aux femmes des dommages ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques, et comprenant la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou dans la vie privée. »[2].

La difficile reconnaissance des situations de violence, de même que l'apparition de nouvelles formes de violence toujours plus insidieuses, mettent d'autant plus l'enfant au second plan. Depuis toujours, l'enfant est supposé s'adapter, et puisqu'il ne dit rien, il est plus simple de ne pas le prendre en considération.

---

1 ENVEF, Enquête Nationale sur la Violence Envers les Femmes en France, Maryse Jaspard, La découverte, Paris, 2005.

2 Déclaration de l'ONU sur l'élimination de la violence contre les femmes, novembre 1993, cité par Debats et al, dans Jour après jour avec des femmes victimes de violences conjugales. *Empan*, vol. *1*, p58, 2009.

b) La reconnaissance de la vie psychique de l'enfant

L'histoire a laissé peu de place à l'enfant. Il a longtemps été la propriété du père, et totalement assouvi à son bon vouloir : abusé, vendu, exploité, marié de force au plus jeune âge dans le cas des filles (Knibiehler, 2001). Avant la parole, les enfants n'étaient pas considérés comme des êtres pensants (Lehalle, 2007), et après la parole ils étaient volontiers considérés comme adultes.

L'apparition de la psychologie du développement qui reconnaît à l'enfant un développement et une vie psychique spécifique est récente. Il a fallu pour cela qu'un consensus se fasse au XIXème siècle autour de l'épigénèse, mettant un terme à l'idée que tout l'individu est déjà présent soit dans l'œuf soit dans le spermatozoïde (Lehalle, 2007). Ne plus considérer l'enfant comme un être pré-formé, mais comme un être en développement, au niveau cognitif notamment, a permis de prendre en considération l'importance de ses conditions de vie et d'éducation.

La prise en compte de la dimension affective dans le développement de l'enfant et du nourrisson est une donnée encore plus récente. Au sortir de la première guerre mondiale, Spitz (1945)définit le syndrome de dépression anaclitique, ou hospitalisme. On croyait à l'époque qu'il suffisait au nourrisson de bénéficier des soins de base pour se développer. Spitz a établi pour la première fois l'importance du lien affectif à l'enfant, et ce dès la naissance, pour son bon développement (Dumont, Dunezat, le Dez-Alexandre et Prouf, 2004).

Vient ensuite la théorie de l'attachement de Bowlby (1988), et les expérimentations d'Ainsworth dans les années 60-70 (Ainsworth, Blehar, Waters et Wall, 1978). Ces auteurs mettent en évidence l'existence de différents modes d'attachement de l'enfant à sa mère, modes d'attachement qui dépendent de la capacité de la mère à répondre aux besoins et aux angoisses de l'enfant. Les études ultérieures ont ensuite mis l'accent sur l'importance de ces modes d'attachement dans la vie psychique de l'individu. Thompson (2008) montre par exemple qu'un mode d'attachement sécurisé serait prédicteur du bon développement social et émotionnel de l'individu.

Ainsi les réflexions sur le bien-être et sur les modes d'éducation des enfants est une donnée récente, et pour autant cruciale, de nos sociétés contemporaines. Françoise Dolto en est l'image emblématique en France, et œuvre depuis l'après guerres à la reconnaissance du bébé et de l'enfant en tant que sujet et à la prise en compte de l'importance de la parole dirigée vers l'enfant.

A noter que la reconnaissance internationale des droits de l'enfant, et donc de son être en tant que sujet, s'est encore plus fait attendre, et ce n'est qu'en 1989 qu'est née la convention internationale des droits de l'enfant[3].

3 Convention Internationale des droits de l'enfant, texte de l'ONU, 20 novembre 1989. Pour avoir accès au texte intégral : http://www.droitsenfant.com/cide.htm (site récupéré le 25 mai 2013)

2) La violence conjugale actuelle : processus et enjeux

a) L'homme violent : entre évolution de la société et histoire individuelle

L'égalité des sexes est encore aujourd'hui soumise à des résistances, du fait d'une organisation de la société dont l'ordre est établi sur les principes de la religion et plus largement au niveau politique. Mercader (2009), dans une analyse approfondie de cas de crimes passionnels, dresse un profil fonctionnel des hommes qui en viennent au crime passionnel. Elle précise que l'appropriation des femmes a lieu dans un mode de fonctionnement des familles où la vie est vécue sur le mode de l'évidence : « l'idée d'un destin individuel pour chacun-e ne signifie pas grand-chose, puisque, à l'évidence, le destin c'est de répéter le fonctionnement des parents » (Mercader, 2009)[4].

Dans cette phrase, il faut relever deux aspects. D'un côté, la répétition familiale qui s'inscrit dans une continuité de la culture et de l'histoire -culture en l'occurrence dans laquelle la supériorité de l'homme légitime tous les recours. Le second aspect est le rejet de l'individualité. Boisvert (1996), à partir de l'analyse des récits des hommes, montre que ces derniers tuent car ils refusent que leur femme leur échappe : c'est une prise de contrôle. L'homme considérant sa femme comme objet d'amour idéalisé, il ne lui attribue pas de vie propre, il dénie son altérité. C'est pourquoi les études montrent que la séparation augmente les chances que l'homme violent en vienne au meurtre (Frigon, 1996). Il ne supporte pas la menace de perte de l'objet qui lui est inaliénable et résout la menace par le crime. Cette perte de l'objet externe le renvoie à la déficience d'objet interne. L'objet originel, la mère, marqué d'aspiration fusionnelle, ne lui aurait pas permis d'accéder à un processus d'intériorisation menant à des identifications stables et élaboratives (Mercader, 2009).

Dans un fonctionnement psychique où toute altérité est niée, où la représentation symbolique de l'autre est déficiente, et dans une société qui porte les stigmates du sexisme, l'égalité des sexes est une notion que l'homme violent ne peux pas appréhender (Mercader, 2009).

b) La femme du pervers narcissique et les cycles de la violence

Simone Korf-Sausse (2003), décrit la femme du pervers narcissique. Ce qualificatif de l'homme violent vient de Roger Dorey, concernant la problématique perverse qu'il définit comme une « action d'appropriation par dépossession de l'autre » (Dorey, 1981, cité par Korf-Sausse, 2003). Simone Korf-Sausse (2003) fait état des mécanismes en jeu entre deux profils de personnalité qui se sont rencontrés. Car selon elle, le pervers narcissique trouve un partenaire, et il serait cohérent de penser que dans une logique d'économie psychique, la femme trouve un effet protecteur dans sa

4 Patricia Mercader, Le crime dit passionnel : des hommes malades de l'appropriation des femmes. *Empan,1*(73), p. 50, 2009.

relation au pervers narcissique. A l'origine de ce processus il y aurait un rapport fusionnel entre l'homme et la femme (Bretonnière-Fraysse, 2001), les menant à une relation quasi-exclusive et menant à une forme d'isolement (Turgeon, 2003).

Chaque cycle de violence reproduirait les mêmes phases comprenant : une phase d'augmentation de la tension, une phase d'agression et une phase d'excuses suivie d'une réconciliation appelée phase de « lune de miel » (Hirigoyen, 2009). Les cycles s'accélèrent au fur et à mesure et les phases de tension et d'agression vont en intensité croissante. C'est l'escalade progressive et subtile de la violence qui explique la tolérance de la femme (Stets, 1988). Elle s'habitue par un système de punition-récompense progressif qui baisse ses défenses et fait qu'elle finit par considérer les comportements de son conjoint comme normaux (Korf-Sausse, 2003).

La caractéristique de la femme victime de violences conjugales est sa capacité à osciller d'un état à l'autre : de l'hyper-réalité -qui l'amène à la consultation- à la culpabilité, la minimisation des actes, et à l'attribution d'excuses et l'idéalisation du conjoint. La relation est d'autant plus difficile à remettre en cause que la relation amoureuse est considérée comme un ingrédient du bonheur (Dubbé, Blondin et Kairouz, 1991, cité par Dubé 1994), et qu'elle est une forme d'engagement, empreinte de volonté de la faire durer (Dubé 1994). La femme devient ainsi selon Simone Korf-Sausse (2003) une victime complice, car elle nourrit l'espoir de guérir son mari, coûte que coûte.

Si la femme est dans cette capacité du déni, c'est également parce qu'elle n'a plus aucune estime d'elle-même. Browne (1987) montre que la femme violentée a tendance à se remettre elle-même en question avant de remettre en question le comportement de son partenaire. Elle n'a pas confiance en ses perceptions qui sont disqualifiées en permanence par le mari (Korf-Ausse, 2003) et elle se sent responsable de ce qui lui arrive (Moore, 1979). Ainsi, pour se protéger, elle recourt à des mécanismes qui atténuent la conscience de la violence qui est faite à elle et à ses enfants (Stephens, 1999). Ces processus psychiques donnent lieu à des mécanismes de déni et de clivage (Racicot, Fortin et Dagenais, 2010)

Elle perd ainsi la mesure de la réalité et de la normalité -clivée entre un idéal et la réalité, en perte de repère du fait de la remise en question par son mari et par elle-même de ses perceptions et de la justesse de son raisonnement.

c) L'enfant pris dans le processus de violence entre ses parents

Compte tenu des processus pathogènes en jeu entre les parents, on peut se demander quelle est la place de l'enfant dans ce climat de violence. Quelle part de réalité peut-il prendre dans les mécanismes de déni de ses parents ?

Bretonnière Fraysse (2001), dans son article *Ils se marièrent et eurent beaucoup d'enfants*

décrit comment l'enfant se retrouve pris dans le monde symbolique des parents pour rétablir leurs blessures inconscientes. Quel que soit le rôle que soit amené l'enfant à jouer, il se trouve être l'élément perturbateur du couple fusionnel qui semble caractériser le couple sujet aux violences conjugales. Il vient donc prendre place dans un fonctionnement dans lequel, soit sa place d'enfant lui est refusée par les deux parents, soit il est investi par un des deux parents, en l'occurrence par la mère, et devient celui qui s'intercale entre le père et la mère aux yeux du père (Bretonnière Fraysse, 2001).

Du fait de leur place critique dans la dynamique pathogène du couple et de la famille, les enfants deviennent des coupables. Les recherches montre ainsi que les enfants ont tendance à se sentir responsables des disputes de leurs parents (Savard et Zaouche Gaudron, 2011 ; Fortin, 2005).

De plus, des études sur l'impact de la violence conjugale sur l'enfant montrent que la première réaction de l'enfant exposé à une scène de violence pouvait être la culpabilité de n'avoir rien tenté pour aider ses parents (Fortin, Cyr et Lachance, 2000).

D'après Bretonnière Fraysse (2001), l'enfant met en œuvre des tentatives désespérées pour résoudre les blessures de ses parents, et ces tentatives répondent à un instinct filial par lequel il tente d'exister et de recevoir plus de disponibilité à ses besoins d'enfant. Cet instinct explique qu'un enfant puisse subir de graves préjudices sans se plaindre.

d) L'impossible recours à la loi pour l'enfant

Malgré la position dramatique de l'enfant dans le système familial sujet à la violence conjugale, la prise en compte des conséquences de son exposition est encore quasi inexistante, notamment en France. Cela fait seulement une quinzaine d'année que la recherche s'y intéresse et lorsque l'on déclare la violence conjugale « Grande cause nationale » de l'année 2010, on fait encore peu mention à l'enfant.

L'exposition de l'enfant à la violence conjugale n'en est aujourd'hui, au niveau des pouvoirs publics, qu'au stade de préconisations extérieures. En 2009, l'Observatoire National de l'Enfance en Danger en partenariat avec le Service du Droit des Femmes et de l'Egalité souligne l'importance de l'évaluation de l'impact sur l'enfant, notamment dans la prise en charge, et déplore dans un même temps le manque d'instruments[5].

L'autre donnée qui confirme ce constat est la prévalence du « droit absolu » de l'enfant à ses deux parents sur la sécurité de la femme et de l'enfant. Les études montrent que la période de la séparation est la plus dangereuse pour la femme et les enfants (Frigon, 1996, Jaspard, 2007 ; Romito, 2011). Malgré cela, la garde du père est systématiquement privilégiée par la loi française et

5 Colloque du 9 mars 2009 organisé par l'Observatoire Départemental des violences envers les femmes (93).

l'enfant est laissé la plupart du temps en proie aux violences conjugales qui perdurent après la séparation. C'est bien la marque du fait que les services publics ne mesurent pas l'exposition de l'enfant : au cours de la séparation, l'enfant seul avec son père se retrouve être le seul lien entre le père et la mère, il est l'objet de questionnements, de paroles agressives indirectes, sans plus aucune protection (Romito, 2011). La loi ne prévoit pas d'accompagnement psychologique adapté de l'enfant.

Au paroxysme des résistances de la société à reconnaître la violence conjugale, on constate que les tribunaux prennent en considération dans leur verdict le « syndrome d'aliénation parentale » (SAP) (Romito et Crisma, 2009). Selon ce syndrome « inventé » par Richard Gardner en 1985, lorsque l'enfant ne voudrait pas voir son père et avancerait des accusations à son encontre, il pourrait être l'objet d'une « programmation » de la mère.

L'impact sur l'enfant de la violence conjugale, persiste par son déni intra-familial mais également sociétal. L'enfant est donc l'objet de processus de violence familiale d'une part, et de résistances au niveau de la société d'autre part, dont il devient la victime. La recherche doit aujourd'hui pouvoir permettre d'alerter et de soutenir ce que constatent et dénoncent depuis longtemps les services sociaux. Elle doit offrir des outils convaincants pour une prise en charge adaptée.

C'est dans ce cadre que s'inscrit notre recherche.

II. LA VIOLENCE CONJUGALE ET L'ENFANT : ETAT DES CONNAISSANCES ACTUELLES

1) L'enfant témoin de violence conjugale : un développement mis à mal

Nathalie Savard et Chantal Zaouche-Gaudron (2011) déplorent le manque d'études en psychologie du développement sur l'impact de la violence conjugale sur l'enfant. En effet, compte tenu de la connaissance actuelle sur les conditions nécessaires au développement, on ne peut que s'interroger sur les conséquences développementales des conditions de vie de l'enfant exposé à la violence conjugale.

a) Les repères et les liens brisés de l'enfant exposé : le lien mère-enfant compromis

Si l'on regarde les entraves que représente la violence conjugale dans la relation de la mère à son enfant, et l'importance de cette relation dans le développement de l'enfant, il convient d'en mesurer les conséquences développementales et affectives sur l'enfant.

Les violences conjugales commencent souvent lors de la grossesse (Lent & Morris, 2000,

cité par Savard (2010)). Ainsi dès la période périnatale, l'enfant est affecté par l'état psychologique de sa mère et peut même être touché physiquement lors de coups portés au ventre de la mère. L'enfant peut prendre la place de perturbateur dans le couple dès le plus jeune âge. Sa mère rencontre alors des difficultés à répondre à son rôle, de par sa culpabilité, sa faible estime d'elle-même et de par l'emprise de l'homme qui la détourne de l'enfant (Savard, 2010). L'état psychique de la mère peut donner lieu à des carences de soins qualitatives et/ou quantitatives et générer des troubles chez l'enfant, une attitude de retrait et des retards d'acquisitions instrumentales (Dumont, Duneazt Le Dez-Alexande et Prouff, 2004). Par ailleurs, une mère « absente » malgré le fait que les soins corporels de l'enfant sont réalisés voire sur-investis, donne lieu à un trouble des liens de maternage et peut engendrer une dépression blanche chez l'enfant (Dumont, Duneazt Le Dez-Alexande et Prouff, 2004).

Les études sur la théorie de l'attachement mettent également en avant que les relations maternelles au plus jeune âge conditionnent le rapport que l'enfant va avoir au monde, en tant qu'enfant, et plus tard à l'âge adulte (Sroufe et Waters, 1977 ; Thompson, 2008). Or, des études montrent que la situation de violence conjugale est un prédicteur de la diminution de la chaleur maternelle, de la diminution de comportements positifs, essentiels à une relation d'attachement secure (Levendoski et Graham-Bermann, 2000 ; Theran, Levendosky, Bogat et Huth-Bocks, 2005).

Jeune enfant, l'individu doit pouvoir se forger un monde cohérent. Pour cela, il doit pouvoir déceler les régularités de cause à effet, et rendre son monde prévisible et explicable. La cohérence éducative joue alors un rôle déterminant dans la constitution du monde de l'enfant, ainsi que l'environnement dans lequel il évolue. Or les mères violentées semblent avoir, selon la description qu'elles en font, un style parental inconsistant (Holden et Richie, 1991). Elles pourraient même adopter un comportement agressif et être enclines à infliger des punitions corporelles (Holden et Ritchie, 1991; Levendosky et Graham-Bermann, 1998; Levendosky et al., 2000; Moore et Pepler, 1998, cité par Racicot, Fortin et Dagenais, 2010). A l'inverse, une étude de Cunningham et Baker (2007) montre que certaines femmes violentées pourraient assimiler l'instauration des limites à une attitude violente et adopter un mode parental laxiste.

Si l'état de détresse de la mère violentée va jusqu'à la négligence de son enfant, les conséquences pour l'enfant peuvent être catastrophiques. Ainsi il est prouvé que la négligence grave vécue par l'enfant serait tout aussi traumatique que les formes plus actives de maltraitance (Ogawa, J.R., Sroufe, L.A., Weinfield, N.S., Carlson, E. A., Egeland, B. (1997)).

b) *Le maintien d'un lien satisfaisant*

Malgré ce constat, on ne peut pas remettre en question les facultés maternelles des femmes violentées. D'une part, c'est bien la situation qu'elles vivent qui entachent leur disponibilité et leur perception : rien ne laisse supposer quelles auraient été -ou quelles seront- leurs habiletés parentales dans un autre contexte. D'autres part, certaines mère parviennent à exercer leur rôle parental de façon adéquat (Humphreys, Mullender, Thiara et Skamballis, 2006). Elle seraient en mesure de mobiliser leurs ressources pour compenser le chaos familial (Irwin et al., 2002; Levendosky et Graham-Bermann, 2000; Levendosky, Lynch et Graham-Bermann, 2000; Humphreys, 1995;1993; Buchbinder, 2004), et pourraient ainsi montrer une capacité d'investissement de leur enfant très importante ainsi qu'une sensibilté et une empathie supérieure (Stephens,1999)

c) *Le traumatisme lié aux scènes de violence*

Dans un contexte de violence conjugale, l'enfant se trouve témoin direct de situations traumatiques (visuel ou auditif), ou témoin indirect au travers de l'ambiance à la maison, et des pleurs de sa mère. A l'issue des disputes, les parents agissent généralement comme si de rien n'était, laissant l'enfant sous le choc et sans explication (Savard, 2010). Ceci illustre le déni généralisé qui plane autour de la violence conjugale et qui s'observe au cœur de la plupart des familles (Racicot, Fortin et Dagenais, 2010). Selon certaines études, le silence qui s'instaure entre la mère et son enfant sur les événements de violence remplirait une fonction de protection de l'autre (Humphreys et al., 2006; Rabenstein et Lehmann, 2000 ; cité par Racicot, Fortin et Dagenais, 2010). Selon Fortin (2005), les mécanismes de déni dans lesquels la mère est prise l'empêchent d'être consciente de sa victimisation et de celle de son enfant, et expliqueraient ce silence. Quant à l'enfant, afin de ne pas affecter davantage sa mère dont il perçoit les difficultés, il réduirait l'expression de ses émotions.

Les études montrent que les enfants exposés à la violence conjugale peuvent ainsi manifester des symptômes de stress post traumatique. L'intensité et la durée de l'exposition augmentent les risques (Christopoulos, Cohn, Shaw et Joyce, 1987). Ainsi, si l'on se réfère au DSM IV (American Psychiatric Association, 1994), l'exposition à la violence serait assimilable au fait d'être témoin de situations de mort ou de grand danger physique. Dans un contexte de dépendance physique et psychique à ses parents, l'enfant qui évolue dans un contexte de violence conjugale est donc d'une extrême vulnérabilité, et vit cette situation comme une mise en danger. Il se construit ainsi dans un contexte de peur, et devient une victime indirecte des violences exercées sur sa mère.

Le silence autour des scènes de violence dont il est témoin contribuerait à cet état de stress post traumatique dans la mesure où le silence et le déni entravent toute élaboration psychique (Savard, 2010).

2) Etat de la recherche sur les impacts directs de la violence conjugale sur l'enfant exposé

a) Impact de la violence conjugale sur les capacités d'adaptation de l'enfant

La recherche sur la violence conjugale s'appuie à l'heure actuelle principalement sur les études québécoises et nord-américaines, issues de pays qui montrent un intérêt particulier et une avance certaine sur ce sujet de recherche.

Dans un article de 2011, Savard et Zaouche-Gaudron font un état des lieux d'un ensemble de recherches sur l'impact de l'exposition à la violence conjugale sur l'enfant. Elles montrent que les conséquences se font à tous les niveaux : sur le plan comportemental, affectif, physique, cognitif et social. Les études comparent les populations d'enfants exposés à la violence conjugale à des populations non-exposées.

Le niveau comportemental retentit largement sur les relations sociales. Ainsi, les enfants exposés ont des comportements plus agressifs envers les adultes et envers leurs camarades (Wolfe, Jaffe, Wilson et Zack, 1985). Ils ont également tendance à l'isolement, témoignant d'une difficulté voire d'un refus d'entrer en relation (Fortin, Trabelsy et Dupuis, 2002). Les études sur les adolescents, et sur les liens entre les problèmes de comportement et les violences familiales montrent que les enfants qui ont connu des contextes de violence au sein du foyer ont davantage tendance à manifester des comportements sociaux inadaptés voire délinquants (Savard et Zaouche-Gaudron, 2011). Par exemple, Becker et McClosey (2002) étudient les comportements d'enfants, six ans après un état des lieux de leur environnement familial, et établissent une corrélation entre le contexte de violence et l'émergence de comportements délinquants chez les filles.

Au niveau affectif et émotionnel, les enfants exposés aux violences conjugales manifestent des difficultés voire des troubles supérieurs aux enfants non-exposés. Hughes (1988) mesure la détresse des enfants sur des échelles d'estime de soi, d'anxiété et de dépression et montre que l'existence de perturbations émotionnelles sont plus importantes chez les enfants exposés aux violences faites sur leur mère même dans les cas de non-maltraitance physique de l'enfant. Ces résultats corroborent ceux de Andrée Fortin (2005) : les enfants témoins de violence montrent des symptômes importants d'anxiété et de dépression.

Comme nous l'avons déjà évoqué, les enfants exposés sont sujets à un état de Stress Post Traumatique. Cet état retentit de fait sur leurs comportements et leurs affects. Il est à noter qu'un certain nombre d'items de l'échelle des troubles intériorisés du Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991) (nervosité excessive, cauchemars, culpabilité, changement d'humeur, etc.) ont été identifiés en sous-échelle et sont corrélées avec le syndrome de stress post-traumatique (Wolfe, Gentile, Michienzi et al., 1991 ; Wolfe, Gentile et Wolfe, 1989). De plus, l'étude de Christopoulos &

al. (1987) montre que les résultats des enfants exposés à la violence à l'échelle intériorisée peuvent être considérés comme étant d'ordre clinique dans la plupart des cas.

Les études montrent que la santé de l'enfant exposé aux violences conjugales est également touchée. En dehors des coups, les perturbations psychiques engendrées par l'exposition à la violence retentissent sur le corps. Dans son manuel de 1985, Sinclair inventorie les problèmes de santé rencontrés par les enfants de femmes maltraitées : infections respiratoires, insomnies, allergies, problèmes gastro-intestinaux, problèmes visuels et auditifs, retards de croissance.

Au niveau cognitif un déficit d'attention est largement observé. Fantuzzo et Lindquist (1989) ont très tôt constaté les difficultés scolaires des enfants témoins de violences conjugales, qui manifestent un manque d'intérêt pour les apprentissages.

b) *Les conflits intérieurs de l'enfant dans un contexte de violence conjugale : point de vue de l'enfant sur la situation de violence et sur les relations familiales*

La parentification

La violence conjugale n'a pas que des effets directs sur les individus. Elle contribue au renversement des frontières entre les micro-systèmes de la famille (Savard et Zaouche-Gaudron, 2011). La parentification en est un exemple ; il s'agit d'un phénomène identifié dans les années 70 (Boszormenyi-Nagy et Spark, 1973), qui réfère à l'inversion des rôles entre les parents et les enfants. Ce phénomène est particulièrement observé dans les familles où règne la violence conjugale (Fortin, Doucet et Damant, 2011). Lorsqu'il est confronté aux violences que subit sa mère et à sa détresse, l'enfant peut avoir tendance à la protéger physiquement et émotionnellement, répondant ainsi à un instinct filial qui consiste à panser les blessures de ses parents tout en essayant d'exister. Il peut en venir à protéger sa mère, à la consoler, à se substituer à elle (Fortin, 2005).

Le renversement des fonctions des sous-systèmes par la violation des frontières intergénérationnelles entrave le développement de l'enfant, la création de repères viables, l'individualisation, et la capacité à identifier ses besoins et ses affects. Fortin, Doucet et Damant (2011) observent ainsi que la parentification de l'enfant serait liée à la présence de symptômes dépressifs et anxieux.

Le conflit de loyauté

Le conflit de loyauté est le dilemme ressenti par l'enfant dans des situations conflictuelles entre les parents. Pris entre les deux, l'enfant, qui aime ses deux parents et souhaite être aimé par eux, ne peut pas résoudre le conflit qu'il vit : aimer l'un veut dire trahir l'autre et perdre son amour, et vice-versa. Le risque d'un tel conflit est d'autant plus marqué dans la situation où la mère est la victime, et où aimer l'agresseur est une trahison d'autant plus forte. L'analyse de l'expérience

subjective de l'enfant réalisée par Peled (1998), semble montrer que l'enfant exposé aux violences conjugales est plongé dans une détresse d'autant plus grande que ce conflit de loyauté est important.

La perception de menace ou de blâme

Dans le cadre de la recherche sur les modérateurs et médiateurs des difficultés rencontrées par l'enfant, l'accent est mis sur la perception de menace et le blâme ressenti par l'enfant. La perception de menace renvoie à la perception qu'a l'enfant du danger et à sa capacité à agir, pour aider ses parents et/ou faire baisser son angoisse. Le blâme fait quant à lui référence au sentiment de culpabilité de l'enfant et à la perception qu'il a de son implication dans les crises de violence. Grych et Fincham (1993) montrent que le fait de se blâmer pour les conflits entre les parents, la peur et/ou le sentiment d'impuissance, rendent les enfants plus sujets aux troubles d'adaptations.

Jouriles, Spiller, Stephens, McDonald et Swank (2000) confirment cette donnée dans le contexte spécifique de la violence conjugale sur la mère. Les enfants qui expriment un sentiment de menace et de blâme présentent d'autant plus de symptômes anxieux. Ces résultats sont moins confirmés en ce qui concerne les troubles du comportement comme l'agressivité ou les comportements délinquants. Des résultats similaires ont été trouvés dans une étude de la même année (Grych, Finchman, Jouriles et McDonald, 2000), qui ciblait l'étude des troubles intériorisés. Dans cette étude, le sentiment de menace et de blâme étaient identifiés comme des médiateurs entre les conflits inter-parentaux et les troubles internes de l'enfant.

Fortin (2005) confirme l'effet médiateur de la perception de la menace entre l'exposition à la violence et l'anxiété de l'enfant. L'auteure souligne l'enjeu aujourd'hui pour la recherche de déterminer plus précisément à quoi l'enfant relie cette menace.

III. L'ETUDE DES FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION

1) Facteurs généraux

Le fait que des variables telles la perception de la menace ou le blâme aient un impact sur les difficultés de l'enfant laisse à penser que des facteurs peuvent intervenir pour améliorer les capacités d'adaptation de l'enfant.

Des études montrent effectivement que tous les enfants ne sont pas touchés de la même manière et selon la même intensité par la violence conjugale (Fortin, 2005). Certains enfants parviennent à maintenir ou atteindre un comportement et un fonctionnement émotionnel adaptés malgré l'exposition à la violence (Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky, 2009). Ainsi, selon les études, 31% à 65 % des enfants exposés sont considérés comme résilients (Grych, Jourile,

Swank, McDonald et Norwood, 2000 ; Hughes et Luke, 1998 ; Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky, 2009).

Les études montrent que la fréquence des épisodes violents et la durée d'exposition sont des prédicteurs du degré de difficulté de l'enfant (Grych, Jourile, Swank, McDonald et Norwood, 2000 ; Hughes et Luke, 1998).

L'état psychique de la mère a également été largement étudié : son état dépressif (Grych, Jourile, Swank, McDonald et Norwood, 2000 ; Hughes et Luke, 1998, Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky, 2009) et son état de stress (Fortin, Trabelsi et Dupuis, 2002), viendraient conditionner les capacités d'adaptation de l'enfant.

Dans leur étude de 2009, Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky précisent que la fréquence et la durée de l'exposition empêchent le développement des capacités d'adaptation de l'enfant, plus qu'ils auraient un impact direct sur les difficultés de l'enfant. Ce résultat laisse à penser que le contexte de la violence conjugale expose l'enfant à un certain nombre de facteurs de risques qui entraveraient le développement de ses capacités d'adaptation. Cela laisse également présager que des facteurs de protection peuvent être mis en avant.

Ainsi, au vu du rôle de la perception de menace, du sentiment de blâme, et du conflit de loyauté dans les difficultés de l'enfant, il paraît pertinent de déterminer les facteurs qui conditionnent la perception de l'enfant, afin de mettre à jour des processus psychiques favorisant sa résilience.

Dans une étude de 2002, Fortin, Trablesi et Dupuis mettent en avant un ensemble de facteurs de protection qu'elles catégorisent en 1/ des facteurs de protection extra-familiaux comme le soutien social, 2/ des facteurs de protection personnels, tels que le sentiment de compétence de l'enfant et ses stratégies d'adaptation pour faire face à la violence et enfin 3/ des facteurs intra-familiaux comme les stratégies d'adaptation de la mère pour faire face à la violence, son état de stress et la relation parent-enfant.

2) L'impact de la violence conjugale sur le mode éducatif maternel

Le rôle de la mère dans un contexte de violence conjugale semble central. En premier lieu, la maman est l'objet des violences et son vécu (dépression, stress) semble impacter le développement des capacités d'adaptation de l'enfant (Grych, Jourile, Swank, McDonald et Norwood, 2000 ; Hughes et Luke, 1998, Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky, 2009 ; Fortin, 2002). En second lieu, la figure maternelle est au centre de l'apprentissage de la gestion des émotions de l'enfant et elle reste la figure éducative principale, et ce d'autant plus dans un contexte où le père est violent.

L'importance des processus de la mère est notamment démontrée par un courant d'étude sur la maltraitance de l'enfant. Ces études mettent en avant que ces mamans montreraient plus de marque de dissociation que les autres mamans, même au sein d'une population à risque, et que cette dissociation est associée à celle de l'enfant. Or la dissociation est un facteur de risque dans le développement émotionnel et les capacités d'adaptation de l'enfant (Egeland et Sussman-Stillman, 1996 ; Lyons-Ruth, 2004 ; Ethier et al, 2006 ; cités par Lacharité et Ethier, 2007).

Pour Jaffe, Wolfe et Wilson (1990) la problématique mère-enfant est au cœur des difficultés de l'enfant exposé. Selon leur modèle, la perturbation du système familial engendrée par la violence aurait un effet sur les sous-systèmes. Ainsi, le stress subi par l'enfant, qui se manifesterait au travers de son comportement, viendrait perturber à la fois les relations parentales et les relations parent-enfant. Inversement, la détresse de la mère entraverait ses habiletés parentales. Ainsi la relation mère-enfant serait moins efficace pour rassurer l'enfant face à ses angoisses.

Des études soutiennent cette théorie, en montrant que la relation mère-enfant a un rôle soit médiateur soit modérateur entre l'exposition à la violence et l'adaptation de l'enfant (Racicot, Fortin et Dagenais, 2010). La plupart des études plus récentes en font un facteur de résilience chez l'enfant (Jouriles, McDonald, Slep, Heyman et Garrido 2008 ; Fortin, 2002 ; Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky, 2009).

Gallagher, Huth-Bocks et Levendosky (2006) montrent plus particulièrement que la coercition d'une mère vis-à-vis de son enfant joue, de façon générale, un rôle dans les difficultés d'adaptation de l'enfant. Plus particulièrement dans le contexte de conflit conjugal, ils montrent que la chaleur maternelle aurait un effet modérateur entre la violence entre les adultes et les capacités d'adaptation positive de l'enfant. Katz et Gotman avaient déjà montré en 1997 que la chaleur parentale prédisait une adaptation positive de l'enfant.

On retrouve le même type de conclusion dans les études générales sur le trauma montrant que le soutien affectif de la mère est un facteur de résilience déterminant (Lehmann, 2000).

Pour mieux comprendre les processus psychiques en jeu dans le rôle de la relation mère-enfant et les capacités d'adaptation de l'enfant, Fortin et Lachance (2001) étudient cette dimension en relation à la parentification. Elles montrent que la détresse de la mère, ainsi que ses conduites éducatives et affectives vis-à-vis de son enfant prédisent la parentification de l'enfant.

La relation mère-enfant est donc largement prise en compte dans la recherche. Sa complexité explique le fait que des concepts différents et variés soient traités derrière ces termes de relation mère-enfant. On parle à la fois d'éducation, de chaleur, de coercition, de dépression maternelle, etc. La relation mère-enfant ne peut pas être considérée de façon univoque. Et c'est en s'intéressant davantage aux processus qui ont lieu au regard de l'enfant, que nous parviendrons à trouver un nouvel angle d'approche et à redéfinir les enjeux la relation mère-enfant.

PROBLEMATIQUE ET METHODOLOGIE

I. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

1) Intérêt de la recherche

a) Le cadre de recherche

La violence conjugale, même lorsque l'enfant ne subit pas de sévices corporels, est de plus en plus reconnue comme ayant des conséquences notables sur l'enfant à de nombreux niveaux. Trop longtemps négligés, les processus en jeu dans la survenue des troubles et difficultés de ces enfants représentent aujourd'hui un intérêt croissant pour les services sociaux.

Nous avons vu que les manifestations des difficultés de l'enfant exposé sont multiples (physiques, développementales (notamment cognitives), comportementales (agressivité), affectives et émotionnelles (estime de soi, détresse, dépression, angoisse), dynamique (conflit de loyauté, parentalisation, blâme)) et ont une forte variabilité selon les cas étudiés. Ainsi des enfants peuvent développer un ensemble de symptômes qui pourront aboutir à un profil pathologique à l'âge adulte, comme traverser l'enfance dans ce contexte en mettant en place des processus adaptatifs efficaces (Zaouche-Gaudron, 2011). L'enjeu pour la recherche est aujourd'hui de comprendre les processus adaptatifs de l'enfant et de cerner les facteurs qui lui permettront de mieux se protéger contre la violence à laquelle il est exposé.

Nous avons également vu qu'un certain nombre de recherches mettent en avant l'importance du point de vue de l'enfant, c'est-à-dire le blâme, la perception de la menace, le conflit de loyauté, la parentalisation. Ils font partie des processus de violence et joueraient un rôle important, en tant que médiateurs ou modérateurs, dans les processus adaptatifs de l'enfant. La recherche doit à l'avenir tendre à préciser les facteurs qui conditionnent cette perception de l'enfant.

b) Définitions et limites de la recherche actuelle

Nous avons également mis en avant que la relation mère-enfant joue un rôle important dans le développement des capacités d'adaptation de l'enfant. A noter cependant que la définition de la relation mère-enfant est aujourd'hui disparate dans la recherche. Elle touche en effet beaucoup de

concepts différents : il peut d'agir des processus dynamiques entre la mère et l'enfant (le silence, la parentification, le conflit de loyauté), d'impact des processus de clivage de la mère et de son état psychiques (stress, dépression) sur l'enfant, de caregiving et de mode d'attachement, de compétences éducatives de la mère, de chaleur et soutien de la mère vis-à-vis de son enfant, etc.

Par ailleurs, lorsqu'on évoque l'enfant pris dans une situation de violence conjugale et ses conséquences, la recherche parle en général d' « exposition à la violence » et de « capacités d'adaptation de l'enfant », mais elle précise rarement à quels processus l'on fait référence. L' « exposition à la violence » renvoie en général à l'effet traumatique du fait d'être témoin de scènes de violence. Les « capacités d'adaptation de l'enfant » renvoient à la mesure des troubles comportementaux de l'enfant (mesuré par le Child Beavior Checklist). La recherche actuelle tend donc à déterminer et préciser les facteurs qui modulent cette relation entre l' « exposition à la violence » et les « capacités d'adaptation », sur le constat que tous les enfants ne sont pas touchés de la même façon par la violence.

Dans ce contexte, la recherche se concentre sur la mise en avant de facteurs qui protègent l'enfant ou qui aggravent les effets traumatiques des scènes de violence dont il est témoin.

c) Proposition d'une nouvelle approche

Un autre point de vue pourrait être de considérer l'exposition à la violence comme un facteur de risque susceptible de perturber l'environnement de l'enfant et d'entraver le développement normal de ses capacités d'adaptation. Cet angle d'approche, sans minimiser les effets traumatiques directs de la violence, représente à notre avis trois intérêts majeurs. D'une part, il prend mieux en considération les enfants dont on ne connaît pas le degré d'exposition. Que l'enfant prenne des coups ou pas, qu'il soit témoin des coups que reçoit sa mère ou pas, l'enfant doit être pris en compte à partir du moment où il y a violence conjugale. D'autre part cet angle d'approche permet de se rapprocher des nouvelles formes de violences, et notamment de la violence psychique. Enfin, ce point de vue permet de mettre à jour l'existence d'autres processus que les processus traumatiques en jeu dans un contexte de violence conjugale.

Or cette approche est d'autant moins considérée que la plupart des recherches étudient des échantillons d'enfants exposés à la violence conjugale sans discriminer ceux qui sont physiquement maltraités et les autres. Pour autant, les études montrent des taux de cooccurrence importants et variables, entre 16 et 67%, selon la nature de l'échantillon (Jouriles, McDonald, Smith Slep, Heyman et Garrido (2008). Ainsi, la plupart des recherches confondent les effets traumatiques de la

maltraitance directe aux effets spécifiques à l'exposition à la violence conjugale. Ils ne se concentrent donc pas sur les processus spécifiques en jeu dans un tel contexte.

On peut supposer par ailleurs que le fait que l'enfant soit physiquement maltraité a un impact important sur tous les aspects de la relation mère-enfant. Si l'on veut étudier la relation mère-enfant, il convient donc également de faire cette distinction pour affiner la définition des processus en jeu entre la violence conjugale, la relation mère-enfant et l'impact sur l'enfant.

En ce qui concerne la relation mère-enfant, ce concept manque de définition unifiée au sein de la recherche, et ce manque serait à notre avis lié au manque de description et de définition des processus qui interviennent dans cette relation mère-enfant et dans la situation de violence conjugale de façon générale.

En effet, dans un cadre de violence conjugale, l'enfant n'est pas seulement exposé à des instants de violence, il évolue également dans un milieu familial dans lequel, nous l'avons vu, la disponibilité et les habiletés parentales -et particulièrement maternelles- sont compromises, et dans lequel les processus psychiques de parents sont perturbés. On peut donc identifier au moins trois processus susceptibles de perturber le développement de l'enfant : l'exposition répétée et potentiellement traumatique à la violence, la fragilité des compétences éducatives parentales, et les processus dynamiques relationnels avec des parents eux-mêmes en difficulté psychique.

En précisant, dans la réflexion sur la relation mère-enfant, à quel processus nous faisons référence, nous augmentons nos chances de mieux comprendre le rôle et l'importance de la relation mère-enfant dans les cas de violence conjugale.

2) Hypothèses de recherche

a) Hypothèse générale

Selon nous, il est pertinent de différencier deux modalités de la relation mère-enfant car elles ne participent pas au même processus.

D'un côté, les difficultés de la mère peuvent engendrer un manque de disponibilité psychique de sa part, une mauvaise perception des pratiques éducatives adaptées aux besoins de l'enfant et donner ainsi lieu à des pratiques éducatives incohérentes voire de négligence vis-à-vis de l'enfant. Même sans atteinte physique de l'enfant, l'incohérence éducative pourrait avoir des effets

directs sur les difficultés rencontrées par l'enfant. Dans ce contexte, le soutien de la relation mère-enfant en termes d'intervention sociale consiste à étayer la fonction parentale et est déterminante lorsqu'il s'agit d'agir directement sur les difficultés de l'enfant. Ainsi, dans la violence conjugale, l'enfant pourrait être victime du processus de violence de par une fragilité de la fonction éducative maternelle.

D'un autre côté, le soutien affectif de la mère vis-à-vis de son enfant fait partie d'un autre processus qui, selon les études, a un effet sur les capacités d'adaptation de l'enfant. Ainsi, il semblerait que ces comportements de chaleur et d'écoute soient un facteur protecteur de l'enfant exposé (Gallagher, Huth-Bocks et Levendosky (2006) ; Katz et Gotman, 1997). Ce qui n'est pas précisé, c'est par quel processus ces comportements de chaleur et d'écoute opèrent ni sur quoi ils agissent.

Selon nous, ce soutien, et donc ce pendant de la relation mère-enfant, influe sur la capacité de l'enfant à penser la situation de violence. Nous avons souligné précédemment l'importance du point de vue de l'enfant dans ses capacités d'adaptation. Ceci laisse présager que l'élaboration de l'enfant sur la situation est au cœur de son processus d'adaptation. Selon le modèle de Grych et Fichman (1990), lorsqu'un enfant est témoin d'un conflit entre ses parents, il évalue combien son bien-être et celui de sa famille est menacé et combien il est responsable ou peut contribuer à résoudre le conflit. Ainsi, le fait d'être rassuré par un soutien et une chaleur maternels devrait lui permettre de se sentir moins coupable, moins menacé, moins pris entre ses parents, le rendrait ainsi moins vulnérable, et aurait un effet protecteur quant au traumatisme que peut représenter l'exposition répétée à des scènes de violence. La réassurance maternelle serait alors un facteur protecteur pour l'enfant exposé. L'originalité de notre réflexion réside dans la mise en relation de la dimension de soutien maternelle et du point de vue de l'enfant. Cette approche permet d'avancer à la fois sur la compréhension des processus en jeu entre l'enfant et sa mère dans un contexte de violence conjugale, mais également, comme le suggérait Renée Fortin, d'apporter des éléments sur ce à quoi le point de vue de l'enfant est relié, considérant que ce dernier est déterminant sur ses capacités d'adaptation.

Cette distinction que nous souhaitons faire entre les processus en jeu entre la mère et son enfant doit permettre de souligner l'importance de la relation mère-enfant à deux niveaux. D'un côté, elle doit être identifiée dans sa nature et dans les processus qu'elle engendre afin d'adapter la prise en charge individualisée (travailler sur la compétence éducative et/ou de soutien, l'un étant prioritaire sur l'autre). D'un autre côté, la recherche vise à montrer le fait qu'il faille soutenir la relation mère-enfant, et non pas contribuer à la mettre à mal dans une visée de protection de l'enfance.

b) Hypothèses opérationnelles

Nos hypothèses sont que

Hypothèse 1

Dans le cadre de violence conjugale exercée sur la mère, le manque de disponibilité de la mère peut perturber sa fonction parentale, et pourrait de fait avoir un impact direct sur les capacités d'adaptations de l'enfant. La violence exercée sur la mère pourrait donner lieu à une incohérence éducative, à des méthodes coercitives, à un manque d'attention, et cela se répercuterait chez l'enfant au travers d'anxiété, de plaintes somatiques, de problèmes sociaux, de signes de retrait et de dépression, de difficultés à gérer ses pensées et sa concentration. On trouverait des comportements révélateurs de troubles plus importants dans la population d'enfants exposés, ainsi qu'un comportement éducatif plus perturbé chez les mères victimes de violence conjugale, comparativement à un échantillon test. On trouverait de plus une forte corrélation entre les comportements éducatifs incohérents de la mère victime de violence conjugale et les troubles intériorisés de l'enfant.

Hypothèse 2

Dans le cadre de violence conjugale exercée sur la mère, la qualité de soutien de sa relation à son enfant aurait un impact sur les possibilités d'élaboration de l'enfant, c'est-à-dire sur son sentiment de sécurité et de culpabilité. Les interactions positives de la mère -sa proximité à son enfant, son soutien au quotidien et ses encouragement- auraient pour effet de permettre à l'enfant d'avoir une vision moins inquiète et moins culpabilisée de la situation, et de se sentir moins pris dans un conflit de loyauté. La réassurance maternelle rendrait l'enfant moins vulnérable et lui permettrait de gérer la dimension traumatique de son exposition à la violence, et donc son anxiété. Le point de vue de l'enfant –son sentiment de sécurité, de blâme et de conflit de loyauté- aurait alors un impact sur ses capacités d'adaptation – son anxiété, ses plaintes somatiques, ses problèmes sociaux, ses signes de retrait et de dépression, ses difficultés à gérer ses pensées et sa concentration.

II. METHODOLOGIE

1) Les participants

a) Echantillon cible

Pour atteindre notre population cible, les dyades mère-enfant en situation de violence conjugale, nous nous sommes adressés aux associations, centres d'urgences et centres d'hébergement prenant en charge des femmes en situation de violence conjugale.

La recherche a été présentée aux structures sous forme d'une problématique synthétisée, d'hypothèses et de description des facteurs étudiés. Il leur a été proposé de diffuser et/ou d'administrer des questionnaires, l'un étant adressé à la maman et l'autre à l'enfant. Les femmes accueillies dans ces structures d'aide étant des victimes, aucune ambiguïté n'était possible sur le recrutement des mamans.

Deux conditions ont été posées sur les enfants :

Dans la dyade mères-enfant, l'enfant doit avoir entre 9 et 13 ans, tranche d'âge correspondant à la validité de l'ensemble des questionnaires utilisés.

L'enfant ne doit pas avoir été battu à la connaissance de la structure d'accueil*.

Nous avons ainsi récolté 8 questionnaires issus de 4 organismes et 1 questionnaire obtenu dans notre entourage. Les enfants ont bien entre 9 et 13 ans, l'âge moyen étant 11,11 ans, et l'écart type étant de 1,37.

***Choix méthodologique :** Nous avons évoqué que le taux de co-occurrence de la violence conjugale et de la maltraitance de l'enfant est important (entre 16 et 67%, selon la nature de l'échantillon (Jouriles, McDonald, Smith Slep, Heyman et Garrido (2008)).

Pour ne pas confondre les effets traumatiques directement liés à l'exposition à la violence et les effets traumatiques de la maltraitance directe, nous faisons le choix d'étudier seulement les enfants qui ne sont pas physiquement maltraités. Nous aurons ainsi mieux accès aux processus spécifiques en jeu dans une situation de violence conjugale.

b) Echantillon témoin

Pour comparer les résultats de l'échantillon cible à une population standard, nous avons recruté un échantillon témoin dans la toile de notre entourage.

Nous avons ainsi récolté 35 questionnaires, issus de 5 régions différentes (Midi-Pyrénées, Languedoc-Roussillon, PACA, Îles de France, Picardie). Les catégories sociales des répondants sont assez variées : cadres, employés (dans de nombreux secteurs d'activité), enseignants, professions libérales, commerçants. Les enfants ont entre 9 et 13 ans, on compte 19 garçons et 16 filles. L'âge moyen est de 11,11 ans et l'écart type de 1,38.

2) Outils d'évaluation

a) Les dimensions mesurées

Nous proposons d'évaluer trois dimensions :

- La qualité de relation mère-enfant, sous deux aspects :
  - les comportements éducatifs incohérents, le manque de supervision et les punitions corporelles -comportements dits 'négatifs'
  - les comportements éducatifs de soutien, de chaleur et de renforcement positif - comportements dits 'positifs'

- Les capacités adaptatives de l'enfant c'est-à-dire les comportements quotidiens qui pourraient laisser présager l'absence ou la présence de troubles intériorisés (anxiété, retrait/dépression, déficit d'attention, troubles de la pensée, plaintes somatiques, troubles sociaux)*.

- Le point de vue de l'enfant sur la situation qu'il vit à la maison, c'est-à-dire l'évaluation qu'il en fait en termes de :
  - sentiment de menace,
  - de blâme ou le conflit
  - de conflit de loyauté que ça éveille en lui
  - sentiment d'efficacité, quant à la possibilité de faire baisser l'angoisse

Pour cela, nous recourrons à deux questionnaires auto ou hetero-administrés : un à destination de la mère et un à destination de l'enfant pour chaque dyade.

Le questionnaire de la mère est en 2 parties : le temps estimé est de 10 minutes pour la première partie (47 items) –évaluation des capacités adaptatives de l'enfant- et 10 minutes pour la deuxième (42 items) –évaluation des comportement dits positifs et des comportements dits négatifs de la mère.

Le questionnaire de l'enfant est en 1 seule partie, comprend 31 items, temps estimé 15 minutes – évaluation de la perception de l'enfant.

***Choix méthodologique** : Nous avons fait le choix d'écarter l'étude des troubles dits extériorisés – agressivité, comportements délinquants- qui font pourtant partie des troubles décrits chez les enfants exposés à la violence conjugale. Ce choix a été fait pour alléger le questionnaire dédié à la maman, les questionnaires originaux faisant près de dix pages. Compte tenu de la démarche déjà coûteuse pour les structures et les dyades mère-enfant, il fallait prendre en compte la contrainte et l'effort demandé. Par ailleurs, ce choix se justifie par le fait que la recherche a clairement établi l'impact de l'exposition à la violence conjugale sur les troubles intériorisés, alors que les résultats sur les trouble extériorisés ont été moins probants (Becker et McClosey, 2002 ;Jouriles, Spiller, Stephens, McDonald et Swank, 2000). Nous souhaitons enfin relier les troubles de l'enfant à son point de vue (perception de menace, de blâme, conflit de loyauté). Jouriles, Spiller, Stephens, McDonald et Swank (2000) mettent en évidence à ce titre une faible corrélation entre le sentiment de menace et de blâme et les troubles du comportement tels que l'agressivité ou les comportements délinquants.

b) Questionnaire à la mère : mesure de la relation mère-enfant et des capacités d'adaptation de l'enfant (Annexe 2)

1ère partie : les capacités d'adaptation de l'enfant.

Le premier questionnaire dédié à la mère est extrait des 113 items du Child Behavior Checklist (CBCL) mis au point par Achenbach (1991). Il s'agit d'un questionnaire à échelle de fréquence en trois points qui évalue le comportement global de l'enfant, notamment utilisé pour la détection et le diagnostic de troubles chez l'enfant. Il met en avant les problèmes émotionnels et comportementaux de l'enfant, grâce à deux échelles : l'échelle de troubles intériorisés et l'échelle de troubles extériorisés.

Nous ne gardons que les questions relatives aux troubles intériorisés (sous-échelles : retrait, anxiété, problèmes sociaux, problèmes d'attention, trouble de la pensée, plainte somatique) mesurés par 47 items.

Ces échelles sont largement utilisées dans la recherche sur la violence conjugale : les troubles mesurés sont corrélés à des pathologies (Christopoulos & al., 1987) et la recherche a montré la corrélation entre le fait d'être exposé à la violence conjugale et la présence de troubles mesurés par ces échelles (Grych, Fincham, Jouriles et McDonald, 2000 ; Grych et Fincham, 1990 ; Lacharité et Éthier, 2007 ; Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky 2009 ; Fortin, Cyr et Lachance, 2000 ; Fortin et Lachance, 2001 ; Fortin, 2005)

2ème partie : l'évaluation de la relation mère-enfant

La deuxième partie du questionnaire à la maman est un questionnaire construit à partir de l'Alabama Parenting Questionnaire (APQ) (Frick, 1991) et du Parent Perception Inventory (PPI) (Hazzard, Christensen, & Margolin, 1983) dans leur version dédiée à la mère. Les items de ces questionnaires ont été traduits en français puis une traduction dans l'autre sens a été faite par un anglophone. La dernière traduction et la version originale ont été rapprochées afin d'ajuster la traduction en français.

L'APQ et le PPI permettent d'évaluer la relation mère-enfant selon des affirmations cotées sur une échelle de lickert à 5 points. Dans les deux questionnaires, des comportements de la mère à son enfant sont décrits et la mère doit évaluer la fréquence de ces comportements.

Notre questionnaire a été construit en respectant le nombre et l'alternance des questions du l'Alabama Parenting Questionnaire. Parmi les 42 items de l'APQ, 10 questions ont été remplacées par des questions du PPI selon la réflexion suivante :

L'Alabama Parenting Questionnaire est composé de 15 questions correspondant à l'échelle mesurant les pratiques parentales 'positives' et 16 questions correspondant à l'échelle mesurant les pratiques parentales 'négatives'. Les 11 questions restantes viennent contrebalancer le questionnaire : il s'agit de pratiques parentales intermédiaires. Il nous semble important de contrebalancer les items correspondant aux sous-échelles pour que le questionnaire ne paraisse pas trop manichéen. Cela permet d'éviter que les réponses soient trop biaisées en fonction de ce qui est socialement acceptable. Les mères ont davantage l'impression de répondre à « quel est mon type d'éducation » plutôt que « j'ai les bonnes ou les mauvaises pratiques ».

Les 15 items de l'échelle de pratiques 'négatives' de l'APQ mesurent l'incohérence éducative, le manque de supervision parentale et le recours aux punitions corporelles. Nous considérons que ces dimensions sont révélatrices de problèmes de compétences éducatives maternelles auxquels les mères victimes peuvent être sujettes. Nous retenons donc l'étude de cette échelle et les 15 items associés.

Les pratiques positives de l'APQ évaluent quant à elles l'engagement parental, tel que le fait de participer aux activités de son enfant ou aller à des réunions parent-professeur, et le renforcement positif consistant à encourager son enfant à bien agir de façon positive. La dimension 'positive' de la relation mère-enfant que nous souhaitons mesurer se situe davantage dans les capacités de soutien, d'écoute, et de proximité relationnelle. Cette échelle de pratique positive ne correspond donc pas exactement à ce que nous cherchons à mesurer.

En revanche, le Parent Perception Inventory mesure exactement ces dimensions, avec des items de type « Vous parlez à votre enfant lorsqu'il se sent mal et vous l'aidez à se sentir mieux, à résoudre ses problèmes, à ressentir du réconfort. ». C'est pourquoi nous avons fait le choix de substituer 10 questions de l'APQ mesurant les pratiques parentales positives par les 10 questions du PPI correspondant aux pratiques de soutien, de renforcement positif et de chaleur. Nous avons cependant retiré 1 item décrivant des sévices corporels (frapper avec un objet), dans la mesure où nous sommes supposés être dans un contexte où l'enfant n'est pas battu.

La fusion des deux questionnaires est possible car ils sont construits de façon similaire : chaque questionnaire demande l'évaluation de la fréquence des comportements décrits sur une échelle en cinq points.

Au moment où nous avons élaboré le questionnaire, nous avons émis quelques réserves sur la pertinence de la sous-échelle « manque de supervision ». Celle-ci mesure dans quelle mesure la maman se soucie de savoir où est son enfant, dans quel environnement et si son enfant respecte les temps de présence à la maison. L'APQ est un questionnaire américain adapté culturellement à des constats terrain. En ce qui nous concerne, en France, et compte tenu du jeune âge de la population, nous ne pensons pas que les mères se différencient significativement sur la supervision de leur enfant. La dimension a cependant été conservée, compte tenu de l'importance qu'elle semble avoir dans le questionnaire d'origine (7 items).

c) Questionnaire à l'enfant : l'évaluation du point de vue de l'enfant (Annexe 3)

Nous reprenons dans notre questionnaire à l'enfant des items du Children Apraisal of Interparental Conflict (CPIC ; Grych, Seid, & Fincham, 1992), traduit pas Cyr et Fortin (2001). Ce questionnaire mesure les caractéristiques du conflit, le sentiment de menace, et le sentiment de blâme tels qu'ils sont perçus par l'enfant.

Nous avons extrait les items correspondant aux échelles de perception de la menace et de blâme, dimensions à l'étude dans notre recherche. Les questions relatives aux caractéristiques du conflit (les sous-échelles mesurant le degré d'exposition, l'intensité des conflits, la résolution et la stabilité des conflits), ont été écartées afin d'alléger le questionnaire. Nous avons cependant gardé quatre questions sur la résolution positive des conflits, afin de donner une tonalité plus positive au questionnaire.

Les items du CPIC sont cotés sur une échelle en 3 points qui permet l'évaluation de l'item selon s'il est 2=Vrai, 1=Parfois Vrai ou 0=Faux.

L'échelle de perception de la menace permet d'évaluer les craintes de l'enfant quant à ce qu'il

peut arriver, à lui ou à sa mère, et donc son sentiment d'insécurité ; l'échelle de blâme permet de mesurer combien l'enfant se sent en cause dans les violences qui ont cours, combien il se sent impliqué ou fautif.

A noter que le CPIC est le questionnaire utilisé dans la recherche lorsqu'il s'agit de mesurer le point de vue de l'enfant (Grych, Fincham, Jouriles et McDonald, 2000 ; Grych, Seid et Fincham, 1992 ; Fortin, 2005 ; Fortin, A., Doucet, M., et Damant, D., 2011). L'indice test et retest rapporté par l'étude américaine et très satisfaisant (Grych, Seid et Finchman, 1992)

Nous avons de plus adapté et intégré aux items du CPIC les 7 items du Caught in the Middle (CIM ; Buchanan, Maccoby, & Dornbusch, 1991), traduit par Fortin (2005). Il s'agit d'une échelle en 4 points qui permet d'évaluer le conflit de loyauté qu'éprouve l'enfant vis-à-vis de ses parents, c'est-à-dire jusqu'à quel point l'enfant se sent partagé entre ses parents, « pris entre les deux ». Nous avons adapté sa formulation aux items du CPIC.

3) Utilisation des données

a) La quantification des variables

Toutes les données recueillies sont quantifiables du fait du recours à des échelles de type lickert. La cotation se fait par la somme des résultats aux items de chaque échelle ou sous-échelle qui correspondent à nos variables.

Les variables indépendantes sont les dyades mère-enfant. Nous étudions 4 variables générales dépendantes, et 16 sous-variables dépendantes, selon le tableau ci-après. Ce tableau est rappelé en annexe 6 (dernière page) pour que le lecteur puisse s'y référer facilement tout au long de sa lecture.

Tableau 1 : Synthèse des variables et sous-variables dépendantes étudiées

Dimension mesurée	Questionnaires de l'étude	Variable générale mesurée (échelle)	Questionnaires de référence	Sous variable mesurées (sous-échelles)	Exemples d'items	Items
Capacités d'adaptation de l'enfant	Questionnaire 1, Partie 1, dédié à la mère, lickert en 3 points, 53 items	**Troubles intériorisés**	Chil Behavior Checklist (CBCL) évalué par la mère	**Problèmes sociaux**	Ne s'entend pas bien avec les autres enfants	1, 5, 10, 11, 17, 23, 28, 31, 32
				Problèmes d'attention	Est impulsif(ve) ou agit sans réfléchir	1, 2, 4, 7, 9, 19, 21, 22, 30, 31, 39
				Trouble de la pensée	Entend des choses qui n'existent pas	3, 18, 34, 36, 39, 40, 41
				Problèmes anxieux	Trop peureux ou anxieux	6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 24, 26, 37, 43, 45, 47
				Retrait / dépression	Est malheureux, triste ou déprimé	20, 33, 35, 38, 39, 42, 44, 45, 46
				Plainte somatique	A des douleurs diverses	25, 27, 29a, 29b, 29c, 29d, 29e, 29f, 29g
Relation mère-enfant	Questionnaire 1, Partie 2, dédié à la mère, lickert en 5 points, 41 items	**Comportements dits négatifs**	Alabama Parenting Questionnaire (APQ) évalué par la mère	**Comportements éducatifs incohérents**	Vous menacez de punir votre enfant et ne le punissez en fait pas	3, 8, 12, 22, 31
				Manque de supervision	Votre enfant reste dehors après l'heure à laquelle il est supposé être à la maison	6, 10, 19, 21, 24, 30, 32
				Punitions corporelles	Vous donnez une gifle à votre enfant lorsqu'il fait quelque chose de mal	33, 35
		Comportements dits positifs	Parent Percetion Inventory (PPI) évalué par la mère	**Chaleur**	Vous prenez votre enfant dans vos bras, vous l'embrassez, le chatouillez, lui souriez	4, 7, 16
				Soutien	Vous parlez à votre enfant lorsqu'il se sent mal à l'aise et vous l'aidez à se sentir mieux	2, 15
				Renforcements positif/encouragements	Vous dites des choses gentilles, complimentez ou vous dites à votre enfant qu'il est une bonne personne	1, 5, 11, 13, 18
Point du vue de l'enfant sur la situation de violence	Questionnaires 2, dédié à l'enfant, lickert en 3 points, 31 items	**Perception de l'enfant sur la situation de violence**	Children's Apraisal of Interparental Conflict (CPIC) évalué par l'enfant	**Efficacité d'adaptation**	Quand mes parents se disputent, je peux faire quelque chose pour me sentir mieux	1, 6, 13, 20, 28, 31
				sentiment de menace	J'ai peur quand mes parents se disputent	4, 8, 14, 21, 25, 29
				blâme / auto-accusation	Souvent, mes parents se disputent à propos de ce que je fais à l'école	5, 9, 15, 26, 30
			Caught In the Middle (CIM) évalué par l'enfant	**Conflit de loyauté**	Je me sens pris entre mes parents lorsqu'ils se disputent	3, 7, 12, 16, 19, 22, 27

b) Les mise en relation des variables

Calculs liés à l'hypothèse 1 :

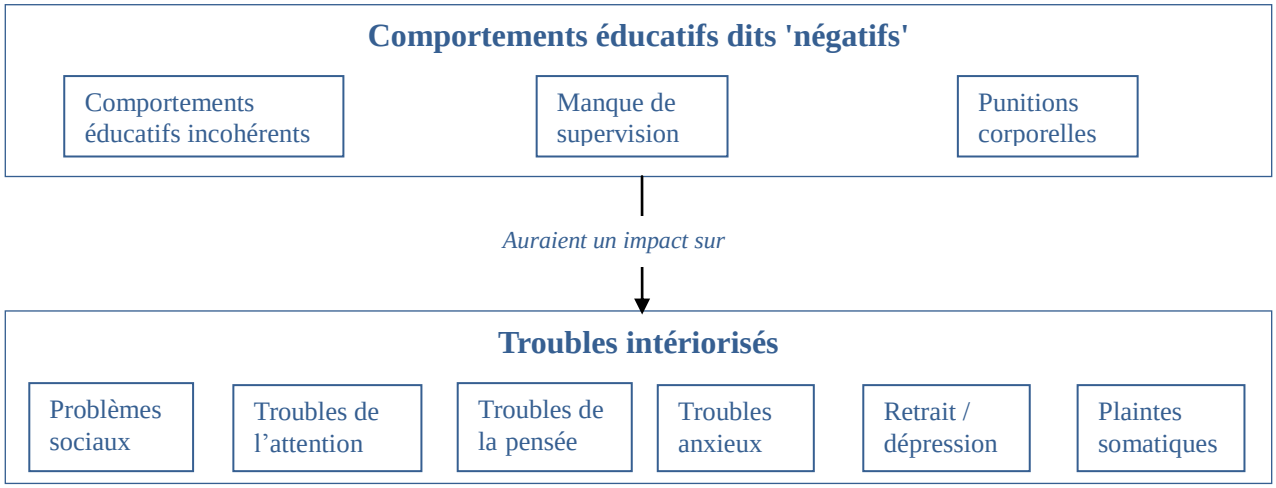
Nous faisons l'hypothèse que les enfants exposés à la violence conjugale sont une population à risque. Pour montrer cela, nous proposons :

1/ de comparer les scores moyens des deux populations :

- Obtenus à l'échelle des troubles intériorisés, ainsi qu'à ses sous-échelles
- Obtenus à l'échelle de comportements dits négatifs ainsi qu'à ses sous-échelles

2/ de vérifier si les différences des scores moyens sont significatives entre les deux populations grâce au calcul du t de student.

3/ d'étudier les corrélations entre les comportements dits négatifs de la mère vis-à-vis de son enfant et les troubles intériorisés de l'enfant, ainsi qu'entre leurs sous-échelles. Pour cela nous calculons le coefficient de corrélation r de Bravais-Pearson entre chaque variable et sous-variable indépendante sur l'échantillon cible. La significativité est assurée par une probabilité critique inférieure à 0,05.

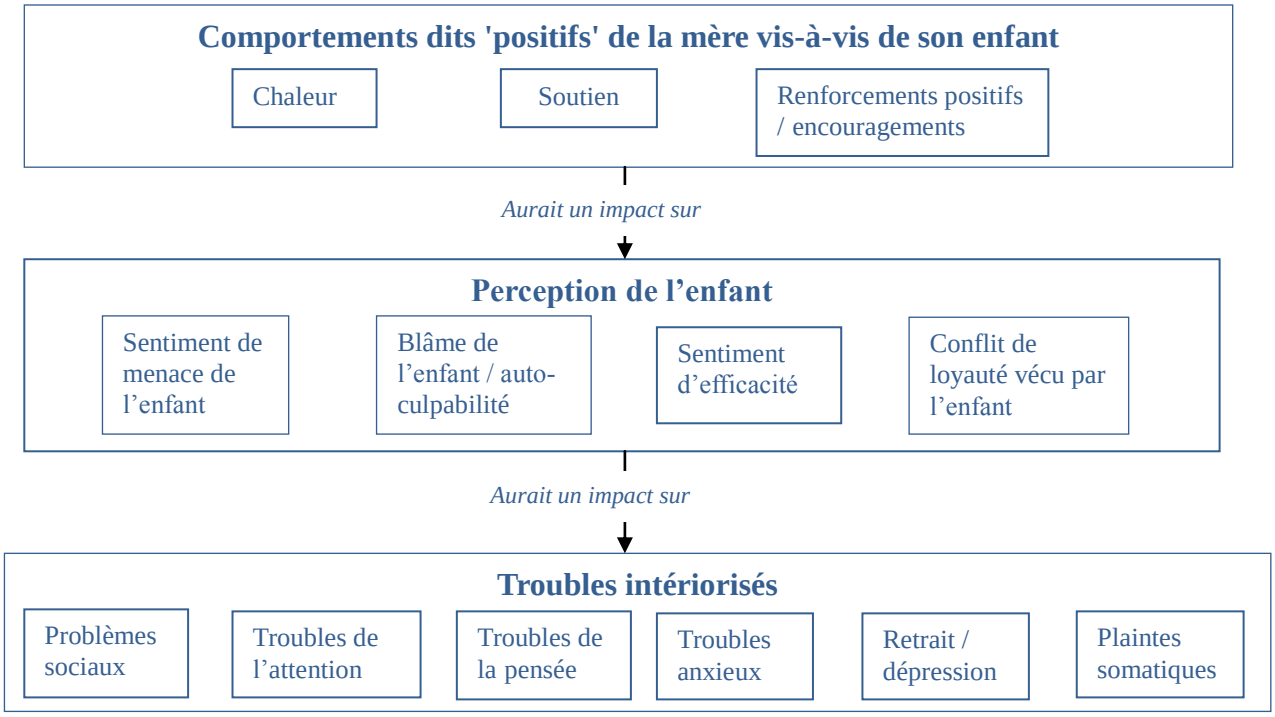


Calculs liés à l'hypothèse 2:

Pour vérifier l'hypothèse selon laquelle les comportements dits positifs de la mère auraient un impact sur le point de vue de l'enfant, qui eux-mêmes auraient un impact sur les capacités d'adaptation de l'enfant, nous proposons d'étudier :

- la corrélation entre les comportements dits 'positifs' de la mère vis-à-vis de son enfant et la perception de l'enfant, ainsi que les corrélations entre chacune des variables mesurées par les sous-échelles

- la corrélation entre la perception de l'enfant et ses capacités d'adaptation ainsi que les corrélations entre chacune des variables mesurées par les sous-échelles



4) Déroulement

a) La création d'un réseau spécialisé

Nous avons contacté par email une cinquantaine de structures sur toute la France, dont les contacts étaient accessibles sur internet via des répertoires mis à disposition par des sites de type SOS femmes battues. Une cinquantaine de structures ont été contactées de cette façon. Nous avons également contacté par téléphone les centres d'hébergement sur Paris et la région parisienne. Une demi-douzaine de structures ont montré un intérêt pour la recherche et ont pris le temps d'un contact téléphonique ou d'un entretien. Un réseau de contacts a ainsi pu être mis en place.

Les structures qui ont manifesté un retour spontané sont des structures particulièrement sensibles à la condition de l'enfant. Elles ont, pour la plupart, déjà mis en place des ateliers d'accueil pour les enfants, faisant les constats décrits dans nos hypothèses, à savoir que les compétences maternelles pouvaient être mises à mal par la situation dont les femmes sont victimes (voir leurs témoignage en annexe 4). Les ateliers dédiés aux enfants doivent permettre à ces derniers de trouver un espace où exprimer leurs émotions, et particulièrement leur colère.

b) La diffusion et l'administration des questionnaires auprès de l'échantillon cible

Les publics n'étant pas similaires selon le type de structure et les régions, chaque structure a fait son choix dans le mode d'administration. Les personnes des structures auxquelles nous nous adressions sélectionnaient les mères et les enfants auprès desquels il était pertinent de s'adresser. La diffusion des questionnaires ne devait en aucun cas venir entacher le travail réalisé. Il ne s'agissait pas non plus de plonger la maman dans une culpabilité non constructive, ni de perturber l'enfant sans étayage. Le contexte de la recherche était largement expliqué en amont par l'équipe encadrante.

En ce qui concerne notre point de vue, et notre volonté dans l'administration des questionnaires :

- Il n'y a, a priori, pas de tabou dans le thème abordé. Il s'agit de la réalité de ces victimes. Faire réfléchir les mamans sur leur fonction parentale et faire exprimer son vécu à l'enfant font partie d'un processus d'élaboration face à la situation vécue.
- Les impacts du questionnaire ne doivent cependant pas être pris à la légère, et la recherche doit s'inscrire dans un cadre, celui la structure, et dans une relation de confiance avec la personne qui diffuse le questionnaire. Les victimes doivent avoir la possibilité de parler de leur ressenti face à ce questionnaire, soit auprès de la personne qui leur a fait passer le questionnaire, soit auprès d'un éducateur ou d'un psychologue qui les suivent.
- Nous espérons que le questionnaire puisse contribuer positivement au travail des victimes. Cela a pu être un appui et une approche dans le travail de suivi réalisé par les psychologues ou par les éducateurs spécialisés dans certaines structures. Par ailleurs, le fait de participer à une démarche dans le contexte de leur situation de façon dyadique est une façon de partager une démarche commune. Nous constatons dans certains cas –et espérons que cela fut le cas pour chaque dyade- que la participation au questionnaire a été une occasion pour la maman d'aborder le sujet avec son enfant et d'ouvrir le dialogue. Un éducateur spécialisé témoigne que dans une situation de blocage, il a utilisé le questionnaire pour mettre la maman et son enfant au travail. Suite à la participation à la recherche, la dyade a parlé pendant quatre heures consécutives de la situation de violence vécue, thème qui n'avait jamais été abordé avant cela entre la mère et son enfant.

L'intérêt pour les structures de contribuer à la recherche se situe dans la volonté d'apporter des éléments à la reconnaissance de la situation de l'enfant à laquelle elles sont sensibles. C'est également une façon de trouver écho à leur travail en dehors de la structure. Nous espérons par ailleurs apporter quelque éclairage ou confirmation à ces structures qui puissent les enrichir dans leur pratique ou tout simplement dans la mise en valeur de leur travail vis-à-vis de l'extérieur, un matériau tangible qui vienne étayer leur propos que nous partageons dans cette recherche.

c) La diffusion des questionnaires auprès de l'échantillon témoin

L'échantillon témoin a été obtenu grâce à un réseau d'amis, collègues, connaissances, collègues d'amis, etc. La création d'une toile nous a permis d'obtenir un échantillon aléatoire large.

Lors de l'administration des questionnaires, les mamans qui répondaient étaient informées qu'elles contribuaient à une recherche sur la violence conjugale, la relation mère-enfant et l'impact sur l'enfant en tant qu'échantillon témoin pris dans une population standard. Seule la maman était sollicitée, le questionnaire à l'enfant n'étant adressé qu'à l'échantillon cible.

d) Difficultés rencontrées

La première difficulté a été le choix et l'obtention des questionnaires. Nous avons contacté différents chercheurs afin d'obtenir les questionnaires les plus pertinents, notamment Renée Fortin qui nous a fourni le Caught in The Middle dans sa version française. Tous les contacts n'ayant pas été fructueux, nous avons dû élargir puis resserrer nos facteurs d'étude

La seconde difficulté a été l'élaboration des questionnaires, travail qui nécessite un permanent recul, et qui a nécessité dans notre cas de renoncer à l'étude des facteurs extériorisés. En effet, en testant la première version des questionnaires auprès d'un certain nombre de structures, nous nous sommes rapidement rendu compte que les 10 pages de questionnaire n'étaient pas acceptables. Il a fallu trouver une façon de réduire le questionnaire de façon significative.

La prise de contact avec les structures d'accueil de femmes victimes de violence a également été un travail long et méthodique. Le personnel étant particulièrement chargé, et les psychologues souvent à temps partiel, il a fallu parfois des semaines pour contacter la personne concernée.

Concernant l'échantillon standard, notre volonté était à l'origine de solliciter différentes écoles en France, en demandant à des instituteurs et des professeurs de proposer à leurs élèves de participer à une recherche, dans l'idée de sensibiliser les jeunes à la violence conjugale. Pour des raisons d'autorisation et de réticences, cette démarche ne nous a pas permis de collecter les questionnaires. Nous avons dû recourir à notre réseau.

Le recrutement de l'échantillon cible a été l'étape la plus compliquée. Rappelons que nous nous adressons aux enfants sur une tranche d'âge réduite et n'ayant pas été maltraités (la maltraitance de l'enfant ayant un taux de cooccurence élevé), cela fait de cette population une population rare. Par ailleurs, le public de femmes victimes de violence conjugale est un public sensible, parfois surprotégé par les structures, auprès duquel le travail de mise en confiance est long. Dans ce contexte, les structures ont fait preuve de précautions dans le choix des personnes éligibles.

Au final, la difficulté la plus handicapante a été celle du recrutement de la population cible. Un certain nombre de contacts chronophages n'ont pas été fructueux, et chaque contact n'a pu nous diriger qu'auprès d'un nombre restreint de personnes. Ceci explique la taille de notre échantillon.

RESULTATS ET ANALYSE

I. RESULTATS

1) Comparaison entre les deux échantillons

Avant de procéder à l'analyse des questionnaires de la population cible, il nous paraît nécessaire d'identifier les singularités de cette population. À cet effet, nous proposons dans un premier temps de comparer statistiquement la population cible et la population témoin à l'aide des questionnaires diffusés auprès des mamans.

a) Mesure des capacités d'adaptation de l'enfant

Nous confrontons dans notre étude deux populations. La population cible est représentée par les femmes victimes de violence conjugale et leur enfant (pour lequel il n'a pas été reporté de maltraitance), soient 9 dyades mère-enfant. La population témoin est un échantillon aléatoire recueilli dans une population standard de 35 mamans d'enfants dans la même tranche d'âge que l'échantillon cible.

Les scores aux Child Behavior Cheklist, qui mesurent les troubles intériorisés de l'enfant, reportent pour la population cible une moyenne de 36,11[6] et un écart type de 16,82 contre une moyenne de 14,37 et un écart type de 9,21 pour la population témoin ; soit une moyenne près de 2,5 fois plus élevée dans la population cible (voir tableau ci-dessous). Le calcul du t de student montre une différence significative des scores entre les deux échantillons, aussi bien au niveau du score global qu'à celui des sous échelles (voir le détail résultats du t de student et de la probabilité critique en annexe 5).

Tableau 2 : Comparaison des scores obtenus au CBCL entre l'échantillon cible et l'échantillon test

	pb sociaux	pb attention	trouble pensée	pb anxieux	retrait	plainte somatique	score CBCL
Nombre d'items	9	11	7	14	9	9	**53**
Moyenne échantillon cible	5,67	7,56	3,11	12,67	6,00	5,00	**36,11**
Moyenne échantillon témoin	2,86	4,40	0,69	3,46	2,57	1,57	**13,68**
Différence entre les moyennes des scores à l'échantillon test et à l'échantillon témoin	**2,81 ***	**3,16 ***	**2,43 ****	**9,21 *****	**3,43 ***	**3,43 ***	**22,43 ****

* p < 0.075 ; ** p < 0.01 ; *** p < 0.001

[6] Le score calculé sur 47 items peut varier de 0 à 188

b) Mesure des comportements maternels de la mère vis-à-vis de son enfant

Comportements dits négatifs

Les calculs du t de student sur les différentes sous-échelles révèlent une différence non significative de la sous-variable *manque de supervision* entre les deux échantillons (p = 0,5). Par ailleurs, cette dimension différencie peu les comportements intra-groupe. On trouve en effet des écarts type et des variances très bas dans chaque échantillon, compte tenu du nombre d'items et en comparaison avec les autres variables (voir tableau ci-dessous)

Tableau 3 : Moyenne, écart type, variance des scores aux sous-échelles des comportements dits négatifs

	Echantillon cible				Echantillon témoin			
	incohérence	mq supervision	punition corporelle	Total compts -	incohérence	mq supervision	punition corporelle	Total compts -
Nb d'item	5	7	2	14	5	7	2	14
moyenne	8,89	2,22	1,89	13,00	5,83	2,23	1,03	9,09
variance	26,61	5,19	1,86	48,50	13,31	2,64	1,42	25,74
Ecart type	4,86	2,15	1,29	6,57	3,60	1,60	1,17	5,00
Ecart type/ nb d'items	0,97	0,31	0,64	0,47	0,72	0,23	0,59	0,36

Le manque de supervision évalue dans quelle mesure la maman se soucie de savoir où est son enfant, dans quel environnement et si son enfant respecte les temps de présence à la maison. Cela tend à confirmer notre première intuition, à savoir que la construction du questionnaire dédié à une population américaine ne se transpose pas nécessairement à une population française. Il y aurait une différence culturelle qui rendrait cette sous-échelle moins significative dans notre étude. Nous enlevons donc de l'étude le facteur *manque de supervision.*

Les scores aux items sur les comportements dits négatifs de la mère à son enfant montrent une moyenne de 10,78[7] dans la population cible et de 6,86 dans la population standard soit un rapport de 1,57 (voir tableau ci-dessous). Le test de student montre une différence significative entre les deux échantillons sur le score global et sur chaque sous échelle (voir le détail résultats du t de student et de la probabilité critique en annexe 5).

Tableau 4 : Comparaison des scores obtenus à l'échelle *comportements dits négatifs* entre l'échantillon cible et l'échantillon témoin

	incohérence	punition corporelle	Total comportements dit -
Nombre d'items	5	2	7
Score max	20	8	28
Score moyen échantillon cible	8,89	1,89	13,00
Score moyen échantillon témoin	5,83	1,03	9,09
Différence moyenne échantillon cible et moyenne échantillon témoin	**3,06 ***	**0,86 ***	**3,91 ***

* p < 0.075

[7] Score pouvant varier de 0 à 28

Comportements dits positifs

Les scores à l'échelle de comportements dits positifs révèlent des moyennes très proches entre les deux échantillons : 29,33[8] pour l'échantillon cible et 29,94 sur l'échantillon témoin (voir tableau ci-dessous). Le calcul du t de student confirme que la différence entre les deux échantillons n'est pas significative, ni sur le score global, ni sur les sous échelles (voir le détail résultats du t de student et de la probabilité critique en annexe 5). Les mères des deux populations ne se différencient donc pas sur leurs comportements de chaleur, de soutien et de renforcement positif/encouragements envers leur enfant.

Tableau 5 : Comparaison des score moyen obtenus à l'échelle comportements dits positifs entre l'échantillon cible et l'échantillon témoin

	Chaleur	Soutien	Renforcements positifs	Total comportements dits positifs
Nombre d'items	3	2	5	10
Score max	12	8	20	40
Score moyen échantillon cible	8,78	6,33	14,22	29,33
Score moyen échantillon témoin	9,26	7,03	13,66	29,94
Différence moyenne échantillon cible et moyenne échantillon témoin	**-0,48**	**-0,70**	**0,57**	**-0,61**

2) Etude des caractéristiques de l'échantillon cible

a) Capacités adaptatives de l'enfant et comportements maternels

Comportements maternels dits négatifs

Le calcul de corrélation entre les scores obtenus au Child Behavior Checklist (mesure des troubles de l'enfant) et les scores obtenus sur l'échelle des comportements dits négatifs (recalculé sans la sous-échelle manque de supervisions) révèle un coefficient de 0,51 ($r = 0,51$; $p < 0,1$). Bien que non significatif, ce coefficient mérite d'être relevé et laisse présager l'existence de liens entre les deux grandeurs.

De fait, un calcul détaillé sur les sous-échelles, révèle des corrélations significatives sur les sous-échelles problèmes d'attention et retrait/dépression. Le tableau ci-après détaille les résultats de corrélation facteur par facteur.

[8] Score pouvant varier de 0 à 40

Tableau 6 : coefficients de corrélation calculés entre les scores obtenus à l'échelle des troubles intériorisés et à celle des comportements maternels dits négatifs sur l'échantillon cible

r =	pb sociaux	pb attention	trouble pensée	pb anxieux	retrait	plainte somatique	total troubles de l'enfant
incohérence	0,37	0,64*	0,28	0,07	0,63*	0,31	**0,43**
punition corpo	0,41	0,69**	0,20	0,25	0,75***	0,46	**0,56**
Total comportements dits - de la mère à son enfant	**0,42**	**0,73****	**0,30**	**0,12**	**0,73****	**0,37**	**0,51**

* p < 0.05 ; ** p < 0.025 ; *** p < 0.01

Comportements maternels dits positifs

Les résultats aux calculs de corrélations montrent une tendance de corrélation négative entre les comportements dits positifs de la mère à son enfant et les troubles de l'enfant (voir tableau ci-dessous).

Tableau 7 : Coefficients de corrélation entre les scores obtenus aux échelles de troubles intériorisés et de comportements maternels dits positifs sur l'échantillon cible

r =	pb sociaux	pb attention	trouble pensée	pb anxieux	retrait	plainte somatique	total
Chaleur	-0,07	-0,42	0,11	0,03	-0,48*	-0,01	**-0,15**
Soutien	-0,20	-0,51*	-0,14	-0,11	-0,35	-0,06	**-0,25**
Renforcements +	-0,22	-0,60**	-0,13	0,42	-0,30	-0,38	**-0,18**
Total comportements dits + de la mère à son enfant	**-0,17**	**-0,56***	**-0,03**	**0,09**	**-0,46**	**-0,13**	**-0,21**

* p < 0.1 ; ** p < 0.05

Une corrélation négative significative est révélée entre les renforcements positifs de la mère (encouragements, mise en confiance de l'enfant) et les problèmes d'attention (r = 0,6 ; p < 0,05).

Par ailleurs, même si le coefficient calculé entre l'échelle globale des comportements dits positifs et l'échelle des troubles intériorisés de l'enfant ne donne pas de corrélation négative significative, les sous-échelles retrait/dépression et problèmes d'attention, laissent apparaître une présomption de corrélation (p < 0,1 ; voir tableau ci-dessus).

b) *Corrélation entre les comportements dits positifs et les comportements dits négatifs de la mère à son enfant*

Le tableau de corrélations entre les comportements dits positifs et les comportements dits négatifs de la mère envers son enfant montre globalement une corrélation négative entre ces deux sous-échelles.

Tableau 8 : Coefficients de corrélation entre les scores obtenus aux échelles de comportements maternels dits positifs et de comportements maternels dits négatifs

r =	Chaleur	Soutien	Renforcements positifs	Total comportements dits positifs
Comportements dits négatifs	-0,81***	-0,72**	-0,45	**-0,80*** **

** p < 0.01 ; *** p < 0.005

Seule la sous-échelle renforcement positif ne montre pas de corrélation négative significative avec les comportements dits négatifs de la mère envers son enfant.

c) *La perception de l'enfant*

Perception de l'enfant et troubles intériorisés de l'enfant

En ce qui concerne le lien entre la perception de l'enfant et ses troubles intériorisés, la tendance des résultats obtenus est moins homogène que les résultats précédents. Les calculs montrent des tendances vers des corrélations positives ou négatives selon le type de trouble ou la sous-échelle de perception mesurée (voir tableau ci-dessous).

Tableau 9 : Coefficient de corrélation entre les scores obtenus aux échelles de perception de l'enfant et à celle des troubles intériorisés de l'enfant de l'échantillon cible

r =	pb sociaux	pb attention	trouble pensée	pb anxieux	retrait	plainte somatique	Total troubles de l'enfant
Mq d'efficacité d'adaptation	0,25	0,16	0,17	0,34	0,02	0,41	**0,33**
conflit de loyauté	-0,07	-0,52	-0,36	0,35	-0,41	-0,32	**0,34**
menace	-0,36	-0,44	-0,46	0,07	-0,61 *	-0,57 *	**0,28**
sentiment de blâme	-0,09	0,12	0,12	0,78 ***	0,40	-0,02	**0,65 ***
Total perception de l'enfant	**-0,11**	**-0,31**	**-0,25**	**0,46**	**-0,35**	**-0,23**	**0,13**

* p < 0.05 ; ** p < 0.025 ; *** p < 0.01

Une corrélation significative est trouvée entre le sentiment de blâme de l'enfant et les troubles intériorisés de l'enfant (r = 0,65 ; p < 0,05). Le sentiment de blâme est particulièrement corrélée aux problèmes anxieux (r = 0,78 ; p < 0,025).

Une corrélation négative significative est révélée entre le sentiment de menace de l'enfant et le retrait/dépression (r = -0,61 ; p < 0,05) et entre le sentiment de menace et la plainte somatique (r = -0,56 ; p < 0,05).

Perception de l'enfant et comportements dits positifs de la mère à son enfant

Contrairement aux résultats attendus, les calculs de corrélation montrent des liens négatifs entre les deux variables (voir tableau ci-dessous).

Tableau 10 : Coefficient de corrélation entre les scores obtenus aux échelles de perception de l'enfant et à celle de comportements dits positifs de la mère de l'échantillon cible

	Mq d'efficacité d'adaptation	conflit de loyauté	Sentiment de menace	sentiment de blâme	Total de la perception de l'enfant
chaleur	0,438	0,182	0,007	0,053	**0,258**
soutien	0,413	0,233	-0,046	-0,015	**0,230**
renforcement +	-0,156	0,632**	0,412	0,467	**0,472***
Total comportements dits positifs de la mère	**0,336**	**0,345**	**0,097**	**0,147**	**0,340**

* p < 0.1 ; ** p < 0.05

On trouve une corrélation significative entre le renforcement maternel positif et le sentiment de conflit de loyauté de l'enfant (r = 0,66 ; p < 0.025).

Une corrélation avec un seuil de significativité inférieur à 0,1 est plus généralement trouvé entre le renforcement positif et la mesure des troubles de l'enfant (r = 0,47 ; p < 0,1) permettant de faire une présomption de corrélation.

Perception de l'enfant et comportements dits négatifs de la mère à son enfant.

Aucune corrélation significative n'est trouvée entre la perception de l'enfant et les comportements dits négatifs. Ceci étant nous pouvons relever une tendance vers des corrélations négatives avec un coefficient de corrélation entre les échelles globales égal à -0,52 (p < 0,1).

Tableau 11 : Coefficient de corrélation entre les scores obtenus aux échelles de perception de l'enfant et à celle de comportements dits négatifs de la mère de l'échantillon cible

	Mq d'efficacité d'adaptation	conflit de loyauté	Sentiment de menace	sentiment de blâme	Total perception de l'enfant
incohérence	-0,563 *	-0,431	-0,317	-0,081	**-0,550 ***
punition	0,307	-0,245	-0,459	0,134	**-0,155**
Total comportements dits négatifs de la mère	**-0,42**	**-0,44**	**-0,39**	**-0,04**	**-0,52 ***

* p < 0.1 ; ** p < 0.05

L'incohérence du comportement maternel ramené à la perception de l'enfant montre un coefficient de corrélation négatif qu'il convient de relever (r = -0,55 ; p < 0,1), ainsi que plus particulièrement celui de l'incohérence et de l'efficacité d'adaptation (r = - 0,563 ; p < 0,1).

II. ANALYSE DES RESULTATS

1) Comparaison des échantillons cible et témoin

a) Les enfants témoins de violence conjugale, une population à risque

Notre étude tendait à montrer que des enfants témoins de violence conjugale montraient plus de comportements révélateurs de troubles que des enfants pris dans une population standard. Les scores à l'échelle des troubles intériorisés du Child Behavior Cheklist, évalués par la mère, montrent une différence significative entre les deux échantillons et confirment notre hypothèse.

Ainsi, la violence conjugale entre les parents, et plus particulièrement envers la mère, touche directement l'enfant, même lorsqu'il n'est pas victime directe de maltraitance. Ce dernier se trouve en prise à une situation familiale susceptible de générer chez lui des troubles. Ce premier résultat pose un constat de base que la suite de notre étude va tendre à expliquer.

Nous avons évoqué dans l'état de la question l'importance de la relation mère-enfant dans le développement de l'enfant. Or l'étude montre que les comportements éducatifs de la maman dits négatifs (manque de cohérence et punition corporelle) sont significativement plus élevés dans une population de mères maltraitées que dans une population aléatoire. L'enfant qui évolue dans un environnement familial violent se trouve donc exposé à un mode éducatif maternel potentiellement incohérent, susceptible de perturber son développement. Ces résultats confirment les études qualitatives réalisées sur les modes éducatifs maternels, montrant que les mères victimes pouvaient faire la description d'un style parental inconsistant (Holden et Richie, 1991), et être enclines à infliger des punitions corporelles (Holden et Ritchie, 1991; Levendosky et Graham-Bermann, 1998; Levendosky et al., 2000; Moore et Pepler, 1998, cité par Racicot, Fortin et Dagenais, 2010).

Ce deuxième résultat nous procure ainsi la confirmation que les modalités de la relation mère-enfant sont spécifiques dans le cadre de la violence conjugale. Afin d'expliquer les difficultés de l'enfant exposé à la violence conjugale, il paraît donc pertinent d'étudier plus en détail la relation mère-enfant. Les résultats de la suite de l'étude doivent nous permettre de préciser l'impact des modalités de la relation mère-enfant sur les difficultés de l'enfant.

b) Les compétences maternelles de chaleur et de soutien maintenues malgré la situation de violence.

La présente étude ne montre pas de différence significative entre les comportements dits positifs rapportés par des mamans victimes de violence et ceux rapportés par des mamans prises dans une

population standard. En d'autres termes, les mamans relatent des comportements similaires de chaleur, de soutien, et de renforcement positif/encouragement vis-à-vis de leur enfant, qu'elles soient interrogées dans une population standard ou dans une population de femmes victimes de violence conjugale.

Ainsi, les mamans victimes de violence conjugale sont, quoi qu'il advienne capables d'amour, de chaleur et d'encouragement vis-à-vis de leur enfant. Ceci laisse à penser que leurs difficultés à maintenir un comportement éducatif cohérent et adapté seraient liées à un manque de repère et de stabilité psychique.

En effet, même si l'on considère que les réponses des mères sont biaisées par un devoir social qui est d'être une « bonne mère », il est à noter que les perceptions ne divergent pas lorsqu'il s'agit de comportements d'amour et de soutien. A contrario, lorsqu'il s'agit de comportements dits négatifs, la différence est significative entre les deux échantillons ; soit les réponses ont été sans biais, et les résultats sont révélateurs d'une réalité ; soit les mères victimes de violence manquent de repère et ont une perception entachée de ce que sont les comportements à éviter, tout en conservant une bonne perception des comportements de chaleur et de soutien attendus chez une maman.

Dans tous les cas, les résultats sont révélateurs à minima de différences et de similarités de perceptions qui à leur tour sont révélatrices de tendances comportementales. Les mères victimes sont en perte de repère et de disponibilité ce qui rendrait plus difficile un comportement éducatif constant et cohérent. En revanche chaque mère a une notion intuitive des actes d'amour qu'elle doit prodiguer à son enfant. Ce résultat contribue à soutenir l'idée que la relation mère-enfant doit et peut être soutenue dans un cadre de violence conjugale.

2) Analyse des singularités de l'échantillon cible

a) Une relative continuité entre les comportements dits positifs et les comportements dits négatifs de l'échantillon cible

Il nous a semblé intéressant d'étudier la continuité entre les comportements dits positifs et dits négatifs de l'échantillon cible. Les résultats montrent qu'il y a une continuité entre ces deux formes de comportements : une mère qui prodigue plus de comportements dits négatifs, prodigue moins de comportements dits positifs.

Plus précisément, selon les corrélations rapportées sur les sous-échelles, une maman qui aurait plus de difficulté à avoir un mode éducatif cohérent et adapté, aurait plus de difficultés à apporter chaleur et soutien à son enfant, ou en tous cas à se percevoir comme apportant chaleur et soutien à

son enfant.

La chaleur et le soutien varieraient donc en relation inverse à des difficultés éducatives (incohérence, punition corporelle) confirmant à nouveau notre hypothèse quant à une perte de disponibilité de la maman victime de violence conjugale. Il semblerait qu'une maman en perte de repères éducatifs se sente moins apte à soutenir son enfant, comme si perdue dans ses difficultés, elle perdait son énergie. Cette énergie ne serait alors plus à disposition de l'enfant et les gestes du quotidien seraient moins dirigés vers l'enfant.

En revanche, il n'a pas été trouvé qu'une mère qui montrait davantage de comportements dits négatifs reportait moins de renforcement positif/encouragement envers son enfant. La sous-échelle renforcement positif mesure combien la maman est capable d'encourager son enfant, et donc de renforcer sa confiance en lui. Or une femme maltraitée manque particulièrement de confiance en elle, étant en permanence dépréciée par son conjoint. Ce résultat pourrait montrer une forte volonté de la mère de valoriser son enfant, et ce par projection de sa propre situation. Elle déploierait des efforts supérieurs, quel que soit son degré de disponibilité, pour apporter un accompagnement qui lui fait cruellement défaut, ou qu'elle cherche à soutenir en son for intérieur.

La différence trouvée entre les sous-échelles est ainsi très intéressante. Elle révèle indirectement les processus psychiques de la mère victime de violence conjugale et le fait que ces processus ont un impact sur sa relation à son enfant. Cela laisse présager l'existence d'une dynamique complexe entre la mère et son enfant, dynamique que la suite de notre étude va révéler être clé dans la perception qu'a l'enfant de la situation de violence.

b) *L'impact du comportement maternel sur les problèmes de retrait/dépression et d'attention de l'enfant*

Comportement maternel et retrait/dépression de l'enfant

Les résultats obtenus sur les scores au Check Behavior Checklist et au questionnaire dédié à la mesure des comportements maternels vis-à-vis de son enfant montrent que plus la mère reporte des comportements dits négatifs, plus l'enfant montre des signes de retrait/dépression. Ces résultats confortent les études telles celles de Gallagher, Huth-Bocks et Levendosky (2006) qui montrent que la coercition d'une mère vis-à-vis de son enfant joue un rôle dans les difficultés d'adaptation de l'enfant.

Cette corrélation peut être interprétée dans le sens d'un impact des comportements maternels sur les défenses psychiques de l'enfant. En effet, face à des réactions incohérentes, l'enfant a des

difficultés à se former un monde unifié. Cette difficulté pouvant le plonger dans une détresse profonde, il réagit en se mettant en retrait face à ce monde dont il ne saisit pas les régularités. Un ralentissement moteur et idéique évite d'augmenter l'angoisse qui serait liée à l'élaboration de la situation dans laquelle il évolue, et devient la défense la plus utilisée face à des situations de violence dont il est témoin.

La présomption de corrélation établie entre les renforcements positifs/ encouragements de la mère à son enfant et les moindres signes de retrait/dépression de l'enfant vont dans le sens de cette hypothèse. Un monde plus unifié et soutenant, véhiculé par le comportement de la mère, pourrait diminuer la tendance de l'enfant exposé à la violence à se réfugier dans un mode de défense clivé et de retrait.

Comportement maternel et problèmes d'attention de l'enfant

L'étude montre également que plus la mère reporte des comportements éducatifs dits négatifs, plus l'enfant montre des problèmes d'attention. On peut rapprocher les problèmes d'attention à des difficultés à mobiliser ses facultés attentionnelles et cognitives pour être présent au monde et à la réalité. Or la pensée de l'enfant est le fruit de l'observation de la régularité des phénomènes de cause à effet. L'incohérence des comportements éducatifs ou le manque de proportionnalité entre les causes et les effets (la violence d'une punition corporelle par rapport au faible degré de gravité d'une bêtise d'enfant par exemple) peut engendrer une démobilisation de la pensée. On peut supposer qu'un enfant doit pouvoir donner un sens aux violences dont il est témoin et que s'il a déjà des difficultés à mettre les éléments en ordre, l'accumulation de facteurs augmente les chances que l'enfant bloque ses investissements cognitifs et baisse notamment ses facultés d'attention.

Inversement, les résultats montrent que plus la mère fait preuve de renforcements positifs /encouragements vis-à-vis de son enfant, moins l'enfant a des problèmes d'attention. Ce résultat va dans le même sens que l'interprétation que nous venons de proposer. Tout semble à croire que la régularité des encouragements de la mère pourraient soutenir la pensée de l'enfant dans la mobilisation attentionnelle et dans la prise avec le monde.

Ainsi, non seulement l'étude met à jour des dynamiques spécifiques entre la mère et l'enfant, mais elle montre l'impact et l'importance de cette relation sur les difficultés de l'enfant. La nature des facteurs étudiés nous permet de plus de faire des hypothèses en termes de mécanismes de défense de l'enfant. La prise en compte du point de vue de l'enfant, c'est-à-dire ses perceptions, vont nous permettre d'approfondir cette réflexion.

c) La perception de l'enfant révélatrice de processus psychiques complexes

Les tendances dégagées par la présente étude autour de la perception de l'enfant renvoient à la gravité des processus dans lesquels l'enfant est pris et la complexité des mécanismes de défense que cela génère chez lui.

Les différentes échelles mesurées par le questionnaire de perception de l'enfant semblent avoir des impacts bien différents sur l'enfant. Alors que l'on constate d'un côté que plus l'enfant se sent coupable de la situation entre ses parents, plus il aura tendance à démontrer des troubles -et particulièrement des troubles anxieux-, on constate de l'autre côté que plus il se sent menacé, moins il montre des signes de retrait/dépression ; de même que plus il se sent menacé, moins il développe des troubles somatiques.

Dans l'hypothèse où les troubles de l'enfant sont symptomatiques d'un mode de défense (en l'occurrence dans notre cas face à la situation de violence), on peut supposer que ces modes de défense peuvent avoir un effet sur la perception de l'enfant, tout comme à l'inverse la perception de l'enfant peut avoir un impact sur le développement de certains mode de défense et donc de certains troubles. La relation de cause à effet est d'autant plus difficile à analyser dans notre cas que des corrélations positives et négatives apparaissent selon les facteurs appartenant à une même échelle et qui sont donc supposés mesurer un même facteur général.

Ainsi tel que nous le pressentions dans l'élaboration de l'étude il convient bien d'étudier chaque facteur issu de sous-échelles de façon isolée, comme une dimension à part entière.

La culpabilité de l'enfant prédicatrice de problèmes anxieux

L'étude montre que plus l'enfant se blâme pour la situation de violence, plus il développe des symptômes anxieux.

Nous considérons le sentiment de blâme comme une façon d'interpréter la situation de violence tournée vers soi. Il s'agirait donc d'un processus de pensée qui s'assimile à de la culpabilité. Rappelons que la fonction de la culpabilité est le respect des interdits posés face aux désirs inconscients. Dans la structure névrotique, elle naît du conflit entre les désirs et les interdits. Le symptôme anxieux est l'expression par excellence d'une résurgence de l'angoisse de culpabilité. Ainsi, le sentiment de blâme et l'anxiété peuvent être l'expression d'un même processus psychique.

Une autre interprétation pourrait être de dire que la situation de violence peut être, pour l'enfant, plus facile à expliquer par rapport à soi (interpréter que l'on en est coupable) et que l'amplification du sentiment de culpabilité généré par l'exposition à la violence provoque l'expression de symptômes anxieux.

Le sentiment de blâme n'a pas été rapproché significativement aux comportements de la mère.

Le sentiment de menace bloqué par des processus de clivage

L'étude met en avant que moins l'enfant se sent menacé par la situation de violence, plus il développe des symptômes de retrait/dépression d'une part et plus il exprime de plaintes somatiques d'autre part.

Nous supposons que dans un mécanisme de défense qui tend à abaisser la réactivité émotive, à savoir une position de retrait et un ralentissement de type dépressif, le sentiment de menace soit d'autant amoindri. C'est donc bien la menace d'un côté (la situation vécue par l'enfant) qui engendrerait le recours à un mode défensif de retrait, qui en retour baisserait la perception de menace face à une situation de violence.

De même, la plainte somatique serait un déplacement de l'angoisse, qui se manifesterait de façon somatique suite à des mécanismes de clivage. Face à une angoisse trop difficile à gérer, l'enfant aurait tendance à cliver ses émotions. L'angoisse étant bloquée au niveau émotionnel, elle s'exprimerait alors dans ce cas au niveau du corps.

Ainsi l'enfant -comme sa mère- serait dans une situation qui favoriserait le clivage. Nous avons vu précédemment que le mécanisme de défense de la femme victime de violence était le déni. Ce fonctionnement de pensée se répercuterait sur l'enfant. La situation de violence semble s'étendre sur la famille en tant que système, générant des mécanismes de défense qui se propagent et peuvent être adoptés par le système dans son ensemble. Il pourrait être intéressant de mesurer plus précisément les mécanismes de clivage, qui sont particulièrement saillants dans la situation de violence conjugale, au niveau individuel et systémique.

Le comportement de la mère et la perception de l'enfant

Les résultats les plus inattendus concernent les corrélations entre la perception de l'enfant et les comportements de la mère.

Une corrélation significative a été démontrée entre les renforcements positifs de la mère et le conflit de loyauté de l'enfant. En d'autres termes, il semblerait que les renforcements positifs/encouragements de la mère à son enfant augmentent le sentiment de conflit de loyauté de l'enfant.

Un lien inverse plus faible a été trouvé entre les comportements négatifs de la mère et le conflit de loyauté, entre les punitions corporelles et le sentiment de menace.

Les résultats se comportent comme si, contrairement à notre attente, les comportements positifs de la mère n'auraient pas tendance à donner une perception plus positive de la situation à l'enfant. Notre interprétation est que le renforcement positif de la mère contribue à donner plus confiance à l'enfant en lui-même et donc à stimuler la pensée et l'élaboration. Ceci aurait alors pour conséquence de donner à l'enfant une perception de la situation plus réaliste et donc plus négative que s'il bloquait ses cognitions et/ou ses émotions.

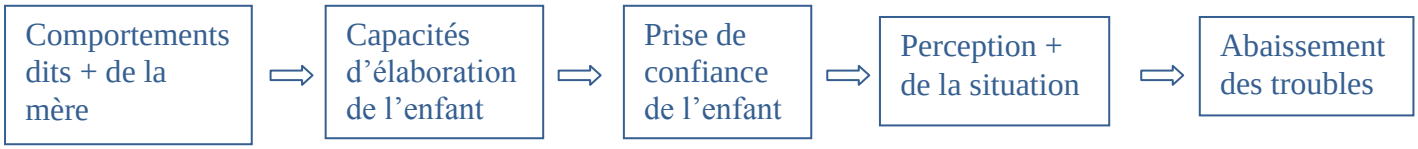
Or, nous l'avons vu, une perception négative ne signifie pas une augmentation des troubles ; au contraire nous avons plus volontiers trouvé que l'abaissement de perceptions négatives avait tendance à révéler une situation de déni, de clivage, de blocage émotionnel. Ce blocage émotionnel aurait alors des effets sur le comportement de l'enfant qui aurait tendance à développer des troubles, notamment névrotiques.

Le conflit de loyauté est plus qu'un sentiment, c'est une situation souvent réelle vécue par l'enfant dans la mesure où les comportements positifs de l'enfant envers un parent peuvent être vécus par l'autre parent comme une trahison. Ainsi la stimulation générée par les renforcements positifs de la mère contribuerait à augmenter les facultés de l'enfant à interpréter les réactions de ses parents.

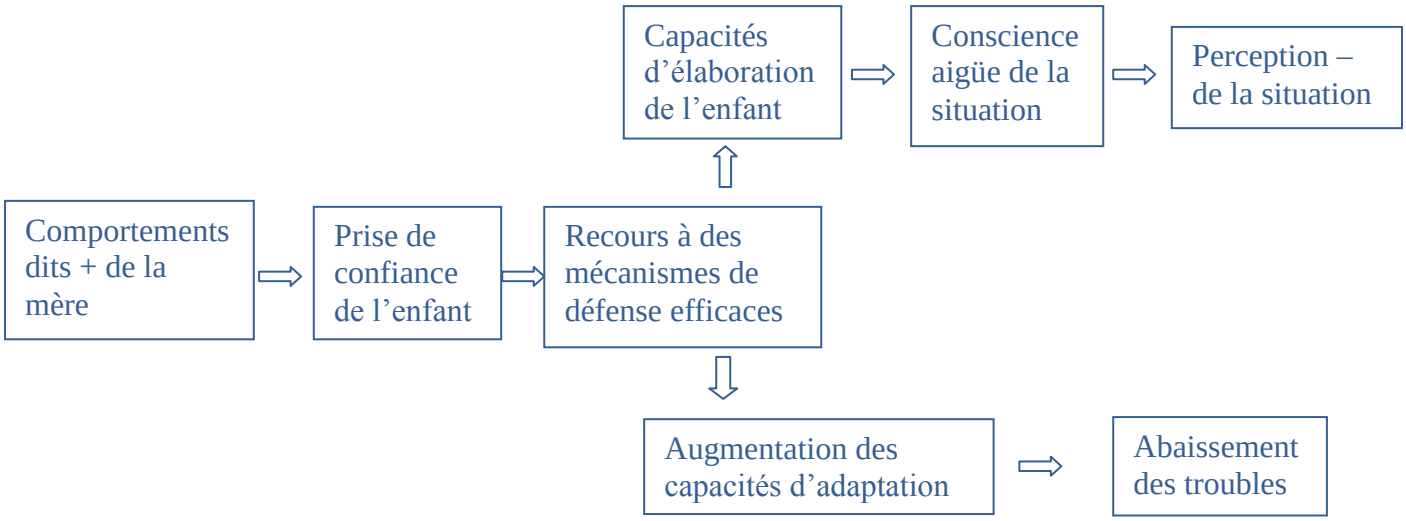
Or l'étude n'a pas montré de corrélation significative entre le sentiment de loyauté et les troubles de l'enfant, ce qui laisse à penser que les capacités d'interprétation de l'enfant ne sont pas génératrices de troubles.

Les présomptions de corrélation négatives entre les comportements négatifs de la mère et la perception de l'enfant (corrélations avec un seuil de probabilité inférieur à 0,1), nous permettent de supposer que plus la mère reporte des comportements dits négatifs, plus l'enfant a une perception positive de la situation de violence. Ceci laisserait présager que dans une situation où la maman a des difficultés éducatives vis-à-vis de son enfant, ce dernier aurait tendance à renforcer des mécanismes de défense de déni et de clivage, déjà favorisés par la situation de violence conjugale. Les comportements maternels incohérents tendraient par exemple à privilégier le clivage entre la réalité et les émotions et à augmenter, aux yeux de l'enfant, sa capacité à faire baisser son angoisse dans les moments de crise. Or nous avons vu précédemment que l'abaissement du sentiment de menace était corrélé à l'augmentation des signes de retrait/dépression et de plaintes somatiques.

Ces résultats montrent donc bien que les comportements de la mère vis-à-vis de son enfant ont un impact sur ses capacités d'adaptations, et qu'entre les deux, la perception de l'enfant vient révéler les processus en jeu. Conformément à notre hypothèse, les comportements positifs de la mère semblent favoriser l'élaboration de l'enfant, mais cette élaboration n'impacte pas sa perception telle que nous l'imaginions. Schématiquement, nous partions dans l'idée que :



Nos résultats nous poussent à proposer une nouvelle chaîne de causalité :



La perception subjective négative de l'enfant révèle en fait une réalité avec laquelle il est en prise. Cette prise avec la réalité serait elle-même révélatrice d'un moindre clivage, ce qui expliquerait que l'enfant soit mieux armé pour développer ses capacités d'adaptation. Ceci confirme l'intérêt d'étudier les mécanismes de clivage plus précisément sur la base des nouvelles hypothèses que nous émettons au vue de nos résultats.

L'ensemble des résultats tendent à montrer que les processus dynamiques entre la mère et l'enfant sont un enjeu majeur dans la capacité de l'enfant à se développer en recourant à des mécanismes de défense adequat. Ils confirment l'importance à donner à l'analyse de la relation mère-enfant dans l'étude des facteurs de protection de l'enfant exposé à la violence conjugale.

III. DISCUSSION

1) Adequation avec la recherche actuelle

La recherche actuelle montre de façon générale que les enfants témoins de violence conjugale développent davantage de troubles tels l'anxiété, la dépression, les comportements agressifs, etc. Ces troubles sont la plupart du temps attribués au traumatisme lié à la situation de violence. A noter par ailleurs que l'amalgame est souvent fait entre les enfants seulement témoins et les enfants à la fois témoins et maltraités.

L'originalité de notre recherche était de cibler l'étude sur une population d'enfants qui n'auraient pas vécu le traumatisme de la maltraitance directe.

Notre étude ne laisse donc pas de doute sur le fait que ce n'est pas le risque de cooccurrence (violence conjugale et maltraitance physique sur l'enfant) qui explique les troubles de la population d'enfants exposés, mais bien que l'exposition en soi représente un risque.

Ces résultats, qui vont dans le sens d'autres études telles que celles de Hughes (1988) ou de Fortin (2005), nous permettent d'envisager que d'autres processus que ceux liés au traumatisme sont en jeu dans le contexte de violence conjugale.

Contrairement à d'autres études, (Grych et Fincham, 1993 ; Jouriles, Spiller, Stephens, McDonald et Swank, 2000 ; Grych, Finchman, Jouriles et McDonald, 2000 ; Fortin, 2005) nos résultats sur les corrélations entre la perception de l'enfant -notamment le sentiment de blâme et de menace- et ses troubles intériorisés ne nous permettent pas de conclure que la perception négative de l'enfant sur la situation de violence a un impact néfaste sur ses capacités d'adaptation.

Selon nous, cette différence s'explique par la nature des mesures. De façon générale, les études réalisées sur ce lien mettaient un œuvre des tests objectifs de mesure de l'anxiété et de dépression, ainsi qu'une évaluation qualitative de la perception de l'enfant (par l'observation ou par entretien). Dans notre cas, nous avons évalué des comportements quantitatifs et des perceptions évaluées par les acteurs eux-mêmes.

Nos résultats ne seraient donc pas contradictoires avec ceux de la recherche actuelle, nous en trouvons la preuve dans l'étude de Fortin de 2005. Comme dans notre étude, Andrée Fortin ne trouve pas de corrélation entre le sentiment de blâme et de menace -évalué par le même questionnaire que le nôtre (les sous-échelles du CPCI et le caught in the middle)- et les capacités d'adaptation -mesurées par le CBCL évalué par la mère (idem à notre recherche). En revanche, elle trouve une corrélation entre la perception de menace et l'anxiété -mesurée directement auprès de l'enfant par le children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS ; Renolds et Richmond, 1985). Ce test

est découpé en différentes épreuves, parmi lesquelles l'anxiété est par exemple testée en situation et mesurée au travers d'exercices.

Tout porte à croire que l'évaluation des perceptions de l'enfant par l'enfant lui-même représente des biais qui ne nous permettent pas de trouver les corrélations attendues.

L'intérêt de ces mesures n'en est pas moindre, et les corrélations trouvées dans la présente étude tendent à apporter de nouvelles réflexions. La subjectivité des réponses mesurées et leur biais émotionnel révèlent des dynamiques entre la mère et son enfant. Les corrélations trouvées entre les facteurs nous ont permis d'analyser la situation en termes de mécanismes de défense.

Par ailleurs, notre étude concilie deux types de résultats trouvés dans la recherche sur les comportements maternels des mères victimes de violence. Comme nous l'avons vu précédemment, alors que certaines recherches démontrent des problèmes de cohérence, d'autres font la preuve de la capacité des mères victimes de violence (Humphreys, Mullender, Thiara et Skamballis, 2006 ; Irwin et al., 2002; Levendosky et Graham-Bermann, 2000; Levendosky, Lynch et Graham-Bermann, 2000; Humphreys, 1995;1993; Buchbinder, 2004). Nous voyons dans notre étude que les résultats de ces recherches ne sont pas contradictoires, mais qu'ils se complètent et révèlent la complexité de la relation mère-enfant. Les deux types de comportements peuvent coexister, tout en étant corrélés. Selon nous, les études qui montrent que la chaleur parentale prédit une adaptation positive de l'enfant (Gallagher, Huth-Bocks et Levendosky, 2006 ; Katz et Gotman, 1997) concluraient un peu hâtivement que la chaleur est un facteur de protection. Au vue de nos résultats, nous supposons que la chaleur et le soutien maternels sont prédicteurs de moindres comportements incohérents, eux-mêmes prédicteurs d'une moindre fragilisation de l'enfant.

2) Préconisations

Ainsi, notre étude apporte le constat que les mamans victimes de violence conjugale se différencient davantage par leurs comportements éducatifs dits négatifs. Ces comportements sont d'ailleurs davantage corrélés aux troubles de l'enfant que les comportements dits positifs. Ceci laisse supposer que l'enfant est plus sensible à fragilisation qu'à protection.

De fait, selon nous, l'enfant témoin de violence conjugale est face à une situation contre laquelle il doit mettre en place des mécanismes de défense. Plus l'enfant sera fragilisé par son environnement éducatif et affectif, plus il aura des chances de développer des mécanismes de défense pathologiques. Nous rejoignons les résultats de Martinez-Torteya, Bogat, von Eye et Levendosky (2009) qui précisent que l'enfant témoin de violence conjugale est davantage touché

dans le développement de ses capacités d'adaptation qu'il n'est directement atteint de troubles.

Ainsi il nous semble primordial, dans la relation mère-enfant, de soutenir les compétences éducatives cohérentes, plus que d'encourager la relation de chaleur et de soutien. En effet, cette relation de chaleur et de soutien semble intuitive chez la mère et se révèlera dès qu'elle commencera à sortir de la relation de violence. En revanche, nous l'avons vu, les comportements incohérents de la mère ont un impact direct sur l'enfant, et sont significativement plus élevés dans la population de femmes victimes de violence.

Nos préconisations s'expriment donc en trois axes :

- Faire une évaluation des repères éducatifs de la mère et de sa capacité à tenir un comportement cohérent. Pour ceci, nous proposons une observation des relations mère-enfant dans des ateliers d'activité alliée à un questionnaire tel que celui que nous avons fait passer (CPIC).
  - ⇨ En fonction des résultats, intégrer la maman dans un programme de prise de confiance en ses compétences maternelles. Pour cela, certaines structures proposent des groupes de parole autour de *mon enfant et moi* (entre mère victimes de violence). Pour les centres d'hébergement, un travail au quotidien peut être envisagé avec les éducateurs spécialisés : prises de relai ponctuel de l'éducateur vis-à-vis de l'enfant, pointage des comportements à encourager ou à éviter, sur le moment ou à posteriori. Pour les structures qui proposent des rendez-vous plus ponctuels, il peut être envisagé un travail avec un psychologue sur ce thème.
- Comme c'est déjà le cas dans toutes les structures, travailler sur l'emprise de la femme. C'est le recul vis-à-vis du conjoint -et donc la cassure avec cette relation pathologique- qui redonnera les idées claires à la maman et la rendra davantage disponible. Elle déploiera alors d'elle-même tous les comportements de chaleur, de soutien, et les encouragements dont elle est capable.
- Travailler sur les mécanismes de défense de la dyade. Dans le cadre de la prise en charge, un travail est dans tous les cas réalisé avec la maman, visant à faire tomber le déni. Un travail en parallèle avec l'enfant devrait être envisagé après évaluation de ses mécanismes de défense. Un travail au sein d'un atelier par exemple favoriserait l'élaboration psychique et l'identification des affects, contribuant ainsi au développement de meilleurs mécanismes de défense. Compte tenu de l'existence de dynamiques psychiques importantes entre la mère et l'enfant, un lien doit être fait à un moment donné entre le travail réalisé avec la maman et celui réalisé avec l'enfant.

3) Limites et pistes de recherche

Un nombre de questionnaires récolté plus important sur l'échantillon témoin aurait pu nous permettre de trouver davantage de corrélations et de consolider nos résultats.

La présente étude mériterait d'être étendue à une vingtaine de questionnaires. Nous avons malheureusement été pris par le temps et l'optimisme. A un stade avancé de prise de contacts, tout portait à croire que nous atteindrions les 20 questionnaires. Nos contacts ont été optimistes de prime abord. Certains groupements de structure, avec des appuis solides, nous paraissaient particulièrement prometteurs, et n'ont, au final, pas pu concrétiser la démarche. Ceci confirme pour l'avenir qu'il convient de s'adresser directement aux personnes opérationnelles.

Quoi qu'il en soit, les résultats que nous avons obtenus nous permettent d'entrevoir de nouvelles pistes de recherche.

Le fait de recourir à des mesures de l'ordre de la perception, plutôt que des évaluations objectives, nous a permis de souligner notre idée première : les dynamiques psychiques entre la mère et l'enfant semblent avoir un rôle particulier dans le développement de l'enfant, compte tenu des difficultés particulières de la mère. Ces dynamiques semblent favoriser le recours à certains mécanismes de défense par l'enfant.

Ainsi, -maintenant que nous avons posé dans cette étude l'importance de la relation mère-enfant dans le développement de mécanismes de défense plus ou moins appropriés-, nous pousserions la réflexion en formulant des hypothèses sur les relations dynamiques et les mécanismes de défense de l'enfant. Les questionnaires que nous avons utilisés restent intéressants : ils révèlent d'un côté des perceptions mais également une certaine réalité objective, notamment dans la description des comportements de l'enfant. A cela pourraient s'ajouter des tests projectifs qui nous permettraient d'aller plus loin dans nos conclusions sur les mécanismes de défense de l'enfant.

La suite à donner à cette recherche serait donc d'étudier plus qualitativement les processus psychiques de la mère et de l'enfant. Nous pourrions ainsi analyser l'impact des mécanismes de défense de la mère et de l'enfant sur les mesures que nous avons déjà réalisées, à savoir les comportements de la mère vis-à-vis de son enfant, la perception de l'enfant, et ses comportements reflétant ses capacités d'adaptation. Comme nous l'avons évoqué précédemment une étude des dynamiques systémiques, axée sur le recours à certains mécanismes de défense, pourrait également être une piste d'approfondissement de notre réflexion.

CONCLUSION

Notre étude confirme les résultats de la recherche sur la violence conjugale et l'enfant.

Nous trouvons en effet que l'enfant exposé à la violence conjugale a plus de risque d'avoir une maman qui a des difficultés à tenir un comportement éducatif cohérent/adapté et qu'il développe davantage de comportements significatifs de troubles que des enfants pris dans une population aléatoire.

Nous trouvons également qu'un certain nombre de comportements de la maman vis-à-vis de son enfant sont corrélés aux difficultés de l'enfant. Ceci laisse présager que les difficultés éducatives de la maman victime de violence conjugale sont corrélées aux difficultés de son enfant.

Une des originalités de notre étude a été de comparer les comportements maternels d'une maman victime de violence de ceux d'une maman prise dans une population aléatoire. Une autre des originalités de l'étude a été de différencier -de par la construction de nos échelles- des comportements qui sont plutôt de l'ordre de l'affectif de ceux qui sont de l'ordre de l'éducatif. Les comportements dits positifs décrivaient en effet davantage des comportements affectifs et les comportements dits négatifs des comportements éducatifs. Ceci nous a permis de mettre en avant que la maman victime de violence conjugale porterait en elle la même volonté et la même capacité maternelle que toute mère. Elle est en effet en mesure de se projeter dans des comportements affectifs de l'ordre de la chaleur et du soutien. Elle serait cependant dans un processus psychique typique de la violence qui la rendrait moins disponible à son enfant et lui ferait perdre un certain nombre de repères éducatifs.

L'autre originalité était d'établir un lien entre la relation mère-enfant et la perception de l'enfant. Chacun de ces facteurs a été assez largement identifié dans la recherche comme étant relié aux troubles de l'enfant, mais aucune étude à notre connaissance n'avait mis les deux en relation. La présomption de lien était juste puisque nous avons effectivement trouvé un certain nombre de corrélations entre les comportements de la mère vis-à-vis de son enfant et la perception de la situation de violence de l'enfant.

Les résultats objectifs statistiques de notre étude nous amènent alors à faire un certain nombre d'hypothèses dynamiques quant à la relation mère-enfant et les mécanismes de défense de l'enfant.

Tout porte à croire que les difficultés de la mère conditionnent les mécanismes de l'enfant. En effet, les comportements de la maman vis-à-vis de son enfant seraient révélateurs de dynamiques entre la mère et l'enfant. Ces dynamiques seraient empreintes d'une forme de transmission du clivage de la maman qui se révèlerait au travers des troubles de l'enfant eux-mêmes significatifs de

mécanismes de défense.

Nous proposons ainsi d'étendre la recherche à des études projectives des mécanismes de défense de l'enfant et de la mère.

Nous conclurons enfin en insistant sur les retentissements du déni dans la situation de la violence conjugale. Le déni est en effet au cœur de la problématique de la maman qui ne se défait pas la situation de par sa capacité de clivage. Ce déni, nous en avons l'intuition au regard de nos résultats, a un impact sur les capacités d'adaptation de l'enfant.

Ce déni, enfin, il conviendrait de le considérer plus en amont. Comme nous l'avons évoqué en introduction, il est porté plus largement par l'entourage de la maman.

La difficulté que nous avons eue à obtenir les questionnaires dans la population standard nous donne le sentiment d'un tabou. La violence conjugale, aussi courante soit-elle d'après les statistiques nationales, est occultée par la plupart. Nous nous sommes retrouvés face à de véritables résistances. Le tabou semble généralisé à la société, et la réalité des faits est réservée à un petit groupe de personnes au sein des services sociaux spécialisés. Ceci nous questionne et nous pousse à penser qu'un énorme travail de prévention est à faire. La prévention devrait aujourd'hui lever le tabou et travailler sur l'égalité des sexes. Un travail devrait être réalisé auprès des enfants sur la définition de la violence, afin de mettre un terme à la banalisation de la situation par les adultes.

BIBLIOGRAPHIE

Achencach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist / 4-18 and 1991 Profile,* Burlington, VT : University of Vermont.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. et Wall, S. (1978). *Patterns of attachment.* Lawrence Erlbraum associates : Hillsdale.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th edition (DSM IV*). Washington DC.

Boisvert, R. (1996). *L'homicide conjugal à Montréal de 1954 à 1962 et de 1985 à 1989*. Thèse de doctorat en criminologie. Montréal : Université de Montréal.

Bowlby, J. (1988). *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Tavistock/routledge : Londres.

Bretonnière-Fraysse, A. (2001). Ils se marièrent et eurent beaucoup d'enfants. Et après ? Souffrances conjugales et maux d'enfants. Dans *Fondation pour l'enfance, de la violence conjugale à la violence parentale.* Toulouse : Erès.

Chapman, J. R. (1990). Violence against Women as a violation of human rights. *Social justice*, *17*(2), 54-65.

Christopoulos, C., Cohn, D., Shaw, D. et Joyce, S. (1987). Children of abused women : Adjustment at time of shelter residence. *Journal of Marriage & the Family*, *49*(3), 611-619. doi:10.2307/352206

Cyr, F., Fortin, A et Chénier, N. (1997). *Questionnaire sur la résolution des conflits conjugaux* (traduction française de Straus, M. A., Ham bly, S. L., Boney-McCoy, S. et Sugarman, D. B. (1996), Conflict scale II). Montréal : Université Montréal.

Daguet, F. et Niel, X. (2010). Vivre en couple. La proportion de jeunes en couple se stabilise. *Insee Première*, *1281*, février 2010.

Debats, F., Debats, M., Geurts, M. et Prestat, C. (2009). Jour après jour avec des femmes victimes de violences conjugales. *Empan, 1*(73) n° 73, 57-69. doi : 10.3917/empa.073.0057

DeKeseredy, W. S. (1988). Woman abuse in dating relationship : The relevance of social support theory. *Journal of family violence, 3*(1), 1-13.

Dobash, R. E., Dobash, R. P. (1984). The nature and antecedents of violent deaths. *British jurnal of criminology, 24*(3), 269-288.

Dubé, L. (1994). Les relations interpersonnelles. Dans R. J. Vallerand (dir.), *Les fondements de la psychologie sociale*. Boucherville : Morin.

Dumont, J. P., Dunezat, M., Le Dez-Alexandre M. et Prouff, J. (2004). *Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : hdf.

Fortin, A., Cyr, M., et Lachance, L. (2000). *Les enfants témoins de violence conjugale. Analyse des facteurs de protection.* Collection Etudes et Analyses, numéro 13. Montréal : Centre de Recherche Interdisciplinaire sur la Violence Familiale et la Violence Faite aux Femmes.

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).

Fortin, A. et Lachance, L. (2001). La parentification chez l'enfant exposé à la violence conjugale. *La revue internationale de l'éducation familiale, 1*(29), 63-86. doi : 10.3917/rief.029.0063

Fortin, A. (2005). *Le point de vue de l'enfant sur la violence conjugale à laquelle il est exposé.* Collection Etudes et Analyses, numéro 32. Montréal : Centre de Recherche Interdisciplinaire sur la Violence Familiale et la Violence Faite aux Femmes.

Fortin, A., Doucet, M., & Damant, D. (2011). Children's Appraisals as Mediators of the Relationship between Domestic Violence and Child Adjustment. *Violence and Victims, 26*(3), 377-F.

Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire.* Instrument non publié. Alabama : Universtié Alabama.

Frigon, S. (1996). Homicide conjugal, représentations et discours : contrôle, légitime défense et

amour. *Criminologie*, *29*(2), 3-9..

Grych, J. H. et Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment : A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin, 108*, 267-290.

Grych, J. H., Seid, M. et Fincham, F. D. (1992). Assessing marital conflict from childs perspective : the Children's perception of Interparental Conflict Scale. *Child development, 63*(3), 558-772.

Grych, J. H., Fincham, F. D., Jouriles, E. N. et McDonald, R. (2000). Interparental Conflict and Child Adjustment: Testing the Mediational Role of Appraisals in the Cognitive-Contextual Framework. *Child Development, 71*(6), 1648-1661. doi : 10.1111/1467-8624.00255

Guillaumin, C. (1978, février). Pratique du pouvoir et idée de Nature. L'appropriation des femmes. *Questions Féministes, février 1978*, 5-30.

Hazzard, A., Christensen, A., & Margolin, G. (1983). Children's perception of parental behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology, 11*, 49-60.

Holden, G. W. et Ritchie, K. L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development*, 62, 311–327.

Jaspard, M. (2005). *ENVEFF (Enquête nationale sur la violence envers les femmes en France)*. La Découverte : Paris.

Jaspard, M. (2007). Au nom de l'amour : les violences dans le couple. Résultats d'une enquête statistique nationale. *Informations sociales,144*, 34-44.

Jouriles, E.N., McDonald, R., Smith Slep, A.M., Heyman, R.E.et Garrido, E. (2008). Child abuse in the context of domestic violence : Prevalence, explanations, and practice implications. *Violence and victims*, *23*(2), 221-235.

Katz, L. F., & Gottman, J. M. (1997). Buffering children from marital conflict and dissolution. *Journal of Clinical Child Psychology, 26*, 157–171.

Knibiehler, Y. (2001). Violence contre les femmes, regard sur le passé. Dans *Fondation pour l'enfance. De la violence conjugale à la violence parentale.* Toulouse : Erès.

Korff-Sausse, S. (2003). La femme du pervers narcissique. *Revue française de psychanalyse*, *67*(3), 925-942. doi : 10.3917/rfp.673.0925

Lacharité, C. et Éthier, L. S. (2007). Traumatisme et maltraitance. Stress post-traumatique chez les enfants et fonctionnement mental de leur mère en contexte de maltraitance. *La revue internationale de l'éducation familiale*, *1*, (21), 13-28. doi : 10.3917/rief.021.0013

Lehmann, P. (2000). Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and Child Witnesses to Mother Assault: A Summary and Review. *Children and Youth Services Review*, *22*(3), 275-306.

Lent, B. et Morris, P. (2000). *The effect of domestic violence on pregnancy and labour.* Comunication présentée le 28 janvier 2000 au College of Family Physicians of Canada, Ontario, Canada. Récupéré le 20 mai 2013 : http://www2.cfpc.ca/English/cfpc/programs/patient%20care/maternity/violence/default.asp?s=1.

Levendosky, A. A. et Graham-Bermann, S. A. (2000). Behavioral Observations of Parenting in Battered Women. *Journal of Family Psychology*, *14*(1), 80-94.

Levinson, D. (1989). *Family violence in a cross cultural perspective.* Newbury Park : Sage.

McLeod, L. et Cadieux, A. (1980). La femme battue au Canada, un cercle vicieux. Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, Ottawa.

Maillochon, F. (2002). Le cout relationnel de la « robe blanche ». *Réseaux*, *5*(115), 51-90. doi : 10.3917/res.115.0051

Martinez-Torteya, G., Bogat, A. von Eye, A. et Levendosky, A. A. (2009). Resilience Among Children Exposed To Domestic Violence : The rôle of Risk and Protective Factors. *Child Developpement*, *80*(2), 562-577

Mercader, P. (2009). Le crime dit passionnel : des hommes malades de l'appropriation des femmes. *Empan,1*(73), 40-51. doi : 10,3917/empa.073,0040

Moore, D. (1979). *Battered Women*. Beverly Hills : Sage.

Ogawa, J.R., Sroufe, L.A., Weinfield, N.S., Carlson, E. A., Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: A longitudinal study of dissociative symptomatology in a normative sample.

Development and Psychopathology, 9, 855-879.

Racicot, K., Fortin, A. et Dagenais, C. 2010. Réduire les conséquences de l'exposition de l'enfant à la violence conjugale : pourquoi miser sur la relation mère-enfant ?.*Les cahiers internationaux de psychologie sociale, 2*(86), 321-342.

Reynolds, C. R. et Richmond, B. O. (1985). *Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS).* Los Angeles : Western Psychological Services.

Romito, P. et Crisma, M. (2009). Les violences masculines occultées : le syndrome d'aliénation parentale. *Empan, 1*(73), 31-39. doi : 10.3917/empa.073.0031

Romito, P. (2011). Les violences conjugales post-séparation et le devenir des femmes et des enfants. *La revue internationale de l'éducation familiale, 1*(29), 87-105. doi : 10.3917/rief.029.0087

Savard, N. et Zaouche Gaudron, C. (2011). Points de repères pour examiner le déeloppement de l'enfant exposé aux violences conjugales. *La revue internationale de l'éducation familiale, 1*(29), 13-35. doi : 10.3917/rief.029.0013

Spitz, R. A. (1945). Hospitalism: An Inquiry into the Genesis of Psychiatric Conditions in Early Childhood. *The Psychoanalytic Study of the Child, 1*, 53–74

Stephens, D. L. (1999). Battered Women's Views of Their Children. *Journal of Interpersonal Violence, 14*(7), 731-746.

Stets, J. E. (1988). *Domestic violence and control*. New-York : Springer-Verlag.

Straus, M. A., Ham bly, S. L., Boney-McCoy, S. et Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactic Scale (CTS-II). Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*(3), 283-316.

Sroufe, L. A. et Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, Blackwell Publishing, *48*(4), 1184–99.

Theran, S. A., Levendosky, A. A., Bogat, G. A. et Huth-Bocks, A. C. (2005). Stability and change in mothers' internal representations of their infants over time. *Attachment and Human Development*, 7, 1-16.

Thompson, R. A. (2008). Early Attachment and Later Development. Dans, J. Cassidy et P. R. Shaver (dir.), *Handbook of Attachment : Theroy, Research and Clinical Applications* (p. 348-65). The guilford press : New-York.

Turgeon, J. (2003). Le point sur la violence conjugale. *Ressources et vous, 8*(1).

ANNEXES

Annexe 1 : Extrait du site de l'APEX - La reconnaissance de la violence psychologique par le parlement et les chiffres

Ce texte est extrait de la page internet de l'association d'accueil l'APEX :
http://violences-conjugales.eu/accueil/afficher_page.php?num_page=1

Le Parlement français a adopté à l'unanimité début juin 2010 une proposition de loi destinée à renforcer la lutte contre les violences faites aux femmes qui prévoit notamment la création d'un délit de "**violence psychologique**".

La proposition de loi des députés Danielle Bousquet (PS) et Guy Geoffroy (UMP) est définitivement adoptée.

Malgré cette loi se pose le problème de la définition et de la preuve.

Le délit de violence psychologique est défini par "des actes répétés, qui peuvent être constitués de paroles et/ou d'autres agissements, d'une dégradation des conditions de vie entraînant une altération de la santé physique ou mentale".

La preuve peut être constituée de documents électroniques (message sur répondeur, vidéo, SMS, e-mails, etc) bien que la preuve la plus probante reste le certificat médical.

La peine maximale encourue est de trois ans d'emprisonnement et 75000 € d'amende.

En France, sur les 80000 appels reçus tous les ans par le numéro d'écoute sur les violences conjugales (le 3919), 84 % concernent des violences psychologiques.

Selon le gouvernement français, 675000 femmes ont été victimes de violences entre 2009 et 2010, 166 femmes sont décédées en 2007 et 156 en 2008. Les meurtres au sein du couple représentent près de 20\% de l'ensemble des homicides.

Annexe 2 : Questionnaires de l'échantillon cible

INFORMATION SUR LA RECHERCHE

En répondant à ce questionnaire, vous et votre enfant, vous participez à une recherche en psychologie clinique sur l'importance de la relation mère-enfant dans un contexte de violence conjugale.

Le matériel est constitué d'un questionnaire dédié à la maman et d'un questionnaire dédié à l'enfant.

Vous et votre enfant devez chacun remplir votre questionnaire de façon indépendante sans solliciter ou être influencé par l'autre.

Toutes les données collectées sont anonymes et confidentielles.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES à remplir par la Maman

Quel organisme vous a proposé de participer à cette recherche ?

Âge de la maman :

Âge de l'enfant :

Sexe de l'enfant :

Vivez-vous toujours avec votre conjoint ?

Avec qui vit votre enfant (l'enfant interrogé) ?

Êtes-vous prête à nous rencontrer ? Si, oui, à quel numéro peut-on vous joindre ?

Nous vous remercions pour votre aimable participation.

QUESTIONNAIRE DEDIE A LA MAMAN

En deux parties – 6 pages

PREMIERE PARTIE *du questionnaire dédié à la Maman*
temps estimé 10 minutes
Pages 2 et 3, 47 items

La liste ci-dessous décrit des comportements d'enfants et de jeunes.

Pour chaque affirmation qui décrit le comportement actuel de votre enfant ou celui qu'il a eu dans les 6 derniers mois, veuillez entourer :

2 si elle est totalement **vraie** ou souvent vraie.
1 si elle est quelque peu ou **parfois vraie**.
0 si l'affirmation n'est **pas vraie.**

Répondez à tous les items aussi bien que vous pouvez, même si certains ne semblent pas s'appliquer à votre enfant.

	FAUX	**Parfois vrai**	**VRAI**
1/ A des comportements trop jeunes pour son âge	0	1	2
2/ Ne peut pas se concentrer ou maintenir son attention longtemps	0	1	2
3/ Ne peut pas se débarrasser de certaines pensées, est obsédé par certaines idées	0	1	2
4/ Ne peut pas rester assis(e) tranquille, remue beaucoup, toujours en train de bouger	0	1	2
5/ S'accroche aux adultes ou est trop dépendant(e)	0	1	2
6/ Se plaint de se sentir seul(e)	0	1	2
7/ Est embrouillé(e), confus(e)	0	1	2
8/ Pleure beaucoup	0	1	2
9/ Rêvasse ou semble perdu(e) dans ses pensées	0	1	2
10/ Demande qu'on s'occupe de lui (d'elle)	0	1	2
11/ Ne s'entend pas bien avec les autres enfants	0	1	2
12/ Craint de penser ou faire quelque chose de mal	0	1	2
13/ Pense qu'il (elle) devrait être parfait(e)	0	1	2
14/ Pense ou se plaint que personne ne l'aime	0	1	2
15/ Pense que les autres veulent lui faire du mal	0	1	2
16/ Se trouve bon(ne) à rien ou inférieur(e)	0	1	2
17/ Se fait souvent taquiner, est l'objet de moqueries	0	1	2
18/ Entend des choses qui n'existent pas	0	1	2
19/ Est impulsif(ve) ou agit sans réfléchir	0	1	2
20/ Aime être seul(e)	0	1	2
21/ Est Nerveux(se) ou tendu(e)	0	1	2
22/ A des mouvements nerveux ou des tics	0	1	2
23/ N'est pas aimé(e) par les autres enfants	0	1	2
24/ Trop peureux(se) ou anxieux(se)	0	1	2
25/ A des vertiges	0	1	2
26/ Se sent coupable, s'accuse facilement	0	1	2
27/ Est surexcité(e) de fatigue	0	1	2

	FAUX	Parfois vrai	VRAI
28/ Est trop gros(se)	0	1	2
29/ A des problèmes physiques sans cause médicale connue :	0	1	2
a. Douleurs diverses	0	1	2
b. Maux de tête	0	1	2
c. Nausées, envies de vomir	0	1	2
d. Problèmes avec les yeux	0	1	2
e. Problèmes de peau	0	1	2
f. Mal au ventre ou crampes	0	1	2
g. Vomissement	0	1	2
30/ A de mauvais résultats scolaires	0	1	2
31/ Est maladroit(e) ou a des gestes mal coordonnés	0	1	2
32/ Préfère jouer avec des enfants plus jeunes	0	1	2
33/ Refuse de parler	0	1	2
34/ Répète sans cesse certains actes ; a des « manies », des compulsions	0	1	2
35/ Est secret(e), garde les choses pour soi	0	1	2
36/ Voit des choses qui n'existent pas	0	1	2
37/ Est gêné(e) ou facilement mal à l'aise	0	1	2
38/ Est timide ou réservé(e)	0	1	2
39/ A le regard vide, sans expression	0	1	2
40/ A un comportement étrange	0	1	2
41/ A des idées bizarres	0	1	2
42/ Boude	0	1	2
43/ Est méfiant(e)	0	1	2
44/ Est peu actif (ve), a des mouvements lents ou manque d'énergie	0	1	2
45/ Est malheureux (se), triste ou déprimé	0	1	2
46/ Est replié(e) sur soi, ne se mêle pas aux autres	0	1	2
47/ S'inquiète, se fait du souci	0	1	2

FIN DE LA 1ère PARTIE

2ème PARTIE EN PAGE SUIVANTE

DEUXIEME PARTIE *du questionnaire dédié à la Maman*
temps estimé 10 minutes
pages 4 et 5, 41 items

Vous trouverez ci-dessous une liste de différentes manières dont les parents interagissent avec leur enfant à la maison. Tous les parents ressentent qu'ils font certaines choses mieux que d'autres. Nous vous demandons d'être aussi honnête et à propos que possible en répondant au questionnaire ci-dessous.

Il s'agit d'évaluer la fréquence de certains comportements que vous avez envers votre fille/garçon au sein de votre foyer de la façon suivante :

jamais **(0)** presque jamais **(1)** parfois **(2)** souvent **(3)** toujours **(4)**

	Jamais	**Presque jamais**	**Parfois**	**Souvent**	**Toujours**
1/ Vous remerciez votre enfant pour ce qu'il fait, vous dites à votre enfant que vous aimez ce qu'il a fait, vous donnez quelque chose ou laissez faire quelque chose de spécial à votre enfant lorsqu'il s'est bien comporté.	0	1	2	4	5
2/ Vous parlez à votre enfant lorsqu'il se sent mal et vous l'aidez à se sentir mieux, à résoudre ses problèmes, à ressentir du réconfort.	0	1	2	4	5
3/ Vous menacez de punir votre enfant, et ne le punissez en fait pas.	0	1	2	4	5
4/ Vous parlez avec votre enfant, vous l'écoutez simplement ou vous avez une conversation avec lui.	0	1	2	4	5
5/ Vous laissez votre enfant vous aider à décider quoi faire ou comment résoudre un problème.	0	1	2	4	5
6/ Votre enfant ne vous laisse pas de mot ou ne vous fait pas savoir où est-ce qu'il est lorsqu'il sort.	0	1	2	4	5
7/ Vous jouez avec votre enfant, passez du temps ensemble, faites des choses que votre enfant aime faire.	0	1	2	4	5
8/ Votre enfant essaie de vous convaincre de ne pas le punir après avoir fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
9/ Vous demandez à votre enfant comment s'est passée sa journée d'école.	0	1	2	4	5
10/ Votre enfant reste dehors le soir après l'heure à laquelle il est supposé être à la maison.	0	1	2	4	5
11/ Vous dites des choses gentilles, complimentez ou vous dites à votre enfant qu'il est une bonne personne.	0	1	2	4	5
12/ Vous avez le sentiment que de faire en sorte que votre enfant vous obéisse représente plus de soucis que de bénéfices.	0	1	2	4	5
13/ Vous laissez votre enfant faire les choses que font les enfants de son âge ou lui laissez faire les choses par lui-même.	0	1	2	4	5
14/ Vous demandez à votre enfant ce qu'il prévoit de faire dans les prochains jours.	0	1	2	4	5

	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Toujours
15/ Vous aidez votre enfant lorsqu'il en a besoin (pour faire quelque chose de difficile, des devoirs, quelque chose qu'il ne sait pas faire).	0	1	2	4	5
16/ Vous prenez votre enfant dans vos bras, vous l'embrassez, vous le chatouillez, ou vous lui souriez.	0	1	2	4	5
17/ Votre enfant fréquente des enfants que vous ne connaissez pas.	0	1	2	4	5
18/ Vous donnez des raisons ou expliquez pourquoi lorsque vous dites à votre enfant ce qu'il doit faire ou ne pas faire.	0	1	2	4	5
19/ Votre enfant sort sans horaire de retour déterminé.	0	1	2	4	5
20/ Vous discutez avec votre enfant de son/ses ami(s).	0	1	2	4	5
21/ Votre enfant est dehors après la tombée de la nuit sans adulte avec lui.	0	1	2	4	5
22/ Vous levez la punition de façon prématurée (par ex : vous levez la restriction plus tôt que ce qui avait été dit au départ).	0	1	2	4	5
23/ Votre enfant contribue à prévoir les activités familiales.	0	1	2	4	5
24/ Vous êtes tellement occupée que vous oubliez où est votre enfant et ce qu'il fait.	0	1	2	4	5
25/ Votre enfant n'est pas puni lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
26/ Vous participez aux réunions de parents l'élèves, aux réunions parents/professeurs, ou toute autre réunion qui a lieu à l'école de votre enfant.	0	1	2	4	5
27/ Vous dites à votre enfant que vous aimez lorsqu'il aide à la maison.	0	1	2	4	5
28/ Vous ne vérifiez pas que votre enfant soit rentré à l'heure à laquelle il était censé rentrer.	0	1	2	4	5
29/ Vous ne dites pas à votre enfant où vous allez.	0	1	2	4	5
30/ Votre enfant rentre de l'école plus d'une heure après l'heure à laquelle vous l'attendiez.	0	1	2	4	5
31/ La punition que vous donnez à votre enfant dépend de votre humeur.	0	1	2	4	5
32/ Votre enfant est à la maison sans la surveillance d'un adulte.	0	1	2	4	5
33/ Vous donnez une fessée à votre enfant lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
34/ Vous ignorez votre enfant lorsqu'il s'est mal conduit.	0	1	2	4	5
35/ Vous donnez une gifle à votre enfant lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
36/ Vous retirez des privilèges ou de l'argent à votre enfant comme punition.	0	1	2	4	5
37/ Vous envoyez votre enfant à sa chambre en tant que punition.	0	1	2	4	5
38/ Vous hurlez ou criez sur votre enfant lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
39/ Vous expliquez calmement à votre enfant pourquoi ce qu'il a fait était mal lorsqu'il s'est mal conduit.	0	1	2	4	5
40/ Vous mettez votre enfant à l'écart (assis ou debout au coin) comme punition.	0	1	2	4	5
41/ Vous donnez des tâches ménagères supplémentaires comme punition. ***FIN DU QUESTIONNAIRE DEDIE A LA MAMAN***	0	1	2	4	5

QUESTIONNAIRE DEDIE A L'ENFANT

Une partie - 2 pages

PREMIERE PARTIE *du questionnaire dédié à l'Enfant*
Temps estimé 15 minutes
Pages 6 et 7, 31 items

Si tu vis ou a vécu tout récemment avec ta maman et son conjoint (qui n'est pas ton papa), remplace dans ta tête « tes parents » par « ta mère et son conjoint ».

Dans chaque famille, il peut arriver que les parents ne s'entendent pas. Lorsque les parents se disputent ou qu'ils sont en désaccord, les enfants peuvent ressentir différentes émotions. Nous aimerions savoir quel genre d'émotions tu ressens lorsque tes parents se disputent ou sont en désaccord.

Si tes parents ne vivent pas ensemble, dans la même maison que toi, pense aux moments où ils sont ensemble, lorsqu'ils ne sont pas d'accord ou aux moments où ils vivaient dans la même maison, pour répondre aux questions.

Pour chaque affirmation, entoure ce qui te paraît le plus juste :

Faux, **F** Parfois vrai, **PV** Vrai**, V**

	FAUX	**Parfois vrai**	**VRAI**
1/ Quand mes parents se disputent, je peux faire quelque chose pour me sentir mieux	F	PV	V
2/ Souvent, mes parents se disputent à propos de ce que je fais à l'école	F	PV	V
3/ Je me sens pris(e) entre mes parents lorsqu'ils se disputent	F	PV	V
4/ J'ai peur quand mes parents se disputent	F	PV	V
5/ Ce n'est pas ma faute quand mes parents se disputent	F	PV	V
6/ Je ne sais pas quoi faire quand mes parents se disputent	F	PV	V
7/ Ma mère me demande de dire quelque chose à mon père plutôt que de le lui dire elle-même	F	PV	V
8/ Quand mes parents se disputent, je m'inquiète de ce qui va m'arriver	F	PV	V
9/ C'est habituellement ma faute quand mes parents se disputent	F	PV	V
10/ Lorsque mes parents sont en désaccord à propos de quelque chose, ils trouvent généralement une solution	F	PV	V
11/ Habituellement, mes parents se disputent à propos de quelque chose que j'ai fait	F	PV	V
12/ Mon père me demande de dire quelque chose à ma mère plutôt que de le lui dire lui-même	F	PV	V
13/ Quand mes parents se disputent ou sont en désaccord, je peux habituellement les aider à arranger les choses	F	PV	V
14/ Quand mes parents se disputent, j'ai peur qu'il m'arrive quelque chose de mal	F	PV	V

	FAUX	Parfois vrai	VRAI
15/ Même s'ils ne le disent pas, je sais que c'est ma faute quand mes parents se disputent	F	PV	V
16/ Ma mère me pose des questions au sujet de mon père que je préférerais qu'elle ne me pose pas	F	PV	V
17/ Généralement, lorsque mes parents se disputent, ils se réconcilient tout de suite après	F	PV	V
18/ Habituellement, mes parents se disputent ou sont en désaccord au sujet de ce que je fais	F	PV	V
19/ Mon père me pose des questions au sujet de ma mère que je préférerais qu'il ne me pose pas	F	PV	V
20/ Quand mes parents se disputent, je ne peux rien faire pour les arrêter	F	PV	V
21/ Quand mes parents se disputent, j'ai peur que l'un d'eux soit blessé	F	PV	V
22/ J'hésite de parler de mon père devant ma mère	F	PV	V
23/ Souvent, mes parents se disputent quand je fais quelque chose de mal	F	PV	V
24/ Quand mes parents cessent de se disputer, ils sont aimables l'un envers l'autre.	F	PV	V
25/ Quand mes parents se disputent, j'ai peur qu'ils se mettent à crier après moi aussi	F	PV	V
26/ Mes parents disent que c'est ma faute s'ils se disputent	F	PV	V
27/ J'évite de parler de ma mère devant mon père	F	PV	V
28/ Quand mes parents se disputent ou sont en désaccord, je ne peux rien faire pour me sentir mieux	F	PV	V
29/ Quand mes parents se disputent, j'ai peur qu'ils décident de divorcer	F	PV	V
30/ Habituellement, ce n'est pas ma faute quand mes parents se disputent	F	PV	V
31/ Quand mes parents se disputent, ils ne m'écoutent pas	F	PV	V

FIN DES QUESTIONNAIRES – MERCI POUR VOTRE COLLABORATION A TOI ET A TA MAMAN

Annexe 3 : Questionnaires de l'échantillon issu d'une population aléatoire

INFORMATION SUR LA RECHERCHE

En répondant à ce questionnaire, vous participez à une recherche en psychologie clinique sur l'importance de la relation mère-enfant dans un contexte de violence conjugale.

Vous répondez en tant qu'échantillon témoin sur une population aléatoire.

La recherche a pour objectif d'apporter des éléments pour l'amélioration de la prise en charge des femmes victimes de violence conjugale et de leurs enfants.

Le matériel est constitué d'un questionnaire dédié à la maman de l'échantillon aléatoire.

Nous vous demandons de répondre aussi honnêtement que possible. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse.

Toutes les données collectées sont anonymes et confidentielles, aucun nom ne doit être annoté et vous pouvez remettre le questionnaire sous enveloppe fermée à la personne qui vous l'a transmis. Il peut également être directement renvoyé à Alexia Ridez, 73 rue Eugène Martin, 94120 Fontenay-Sous-Bois ou par mail à alexiagre@yahoo.fr

Seule la personne en charge de la recherche sera amenée à consulter vos réponses dans un complet anonymat.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES à remplir par la Maman

Quelle est votre profession ?

Âge de la maman :

Âge de l'enfant :

Sexe de l'enfant :

Vivez-vous toujours avec votre conjoint ?

Avec qui vit votre enfant (l'enfant interrogé) ?

Nous vous remercions pour votre aimable participation.

QUESTIONNAIRE DEDIE A LA MAMAN

En deux parties – 4 pages

PREMIERE PARTIE *du questionnaire dédié à la Maman*
temps estimé 10 minutes - Pages 2 et 3, 47 items

La liste ci-dessous décrit des comportements d'enfants et de jeunes.

Pour chaque affirmation qui décrit le comportement actuel de votre enfant ou celui qu'il a eu dans les 6 derniers mois, veuillez entourer :

2 si elle est totalement **vraie** ou souvent vraie.

1 si elle est quelque peu ou **parfois vraie**.

0 si l'affirmation n'est **pas vraie.**

Répondez à tous les items aussi bien que vous pouvez, même si certains ne semblent pas s'appliquer à votre enfant.

	FAUX	**Parfois vrai**	**VRAI**
1/ A des comportements trop jeunes pour son âge	0	1	2
2/ Ne peut pas se concentrer ou maintenir son attention longtemps	0	1	2
3/ Ne peut pas se débarrasser de certaines pensées, est obsédé par certaines idées	0	1	2
4/ Ne peut pas rester assis(e) tranquille, remue beaucoup, toujours en train de bouger	0	1	2
5/ S'accroche aux adultes ou est trop dépendant(e)	0	1	2
6/ Se plaint de se sentir seul(e)	0	1	2
7/ Est embrouillé(e), confus(e)	0	1	2
8/ Pleure beaucoup	0	1	2
9/ Rêvasse ou semble perdu(e) dans ses pensées	0	1	2
10/ Demande qu'on s'occupe de lui (d'elle)	0	1	2
11/ Ne s'entend pas bien avec les autres enfants	0	1	2
12/ Craint de penser ou faire quelque chose de mal	0	1	2
13/ Pense qu'il (elle) devrait être parfait(e)	0	1	2
14/ Pense ou se plaint que personne ne l'aime	0	1	2
15/ Pense que les autres veulent lui faire du mal	0	1	2
16/ Se trouve bon(ne) à rien ou inférieur(e)	0	1	2
17/ Se fait souvent taquiner, est l'objet de moqueries	0	1	2
18/ Entend des choses qui n'existent pas	0	1	2
19/ Est impulsif(ve) ou agit sans réfléchir	0	1	2
20/ Aime être seul(e)	0	1	2
21/ Est Nerveux(se) ou tendu(e)	0	1	2
22/ A des mouvements nerveux ou des tics	0	1	2
23/ N'est pas aimé(e) par les autres enfants	0	1	2
24/ Trop peureux(se) ou anxieux(se)	0	1	2
25/ A des vertiges	0	1	2
26/ Se sent coupable, s'accuse facilement	0	1	2
27/ Est surexcité(e) de fatigue	0	1	2

	FAUX	Parfois vrai	VRAI
28/ Est trop gros(se)	0	1	2
29/ A des problèmes physiques sans cause médicale connue :	0	1	2
a. Douleurs diverses	0	1	2
b. Maux de tête	0	1	2
c. Nausées, envies de vomir	0	1	2
d. Problèmes avec les yeux	0	1	2
e. Problèmes de peau	0	1	2
f. Mal au ventre ou crampes	0	1	2
g. Vomissement	0	1	2
30/ A de mauvais résultats scolaires	0	1	2
31/ Est maladroit(e) ou a des gestes mal coordonnés	0	1	2
32/ Préfère jouer avec des enfants plus jeunes	0	1	2
33/ Refuse de parler	0	1	2
34/ Répète sans cesse certains actes ; a des « manies », des compulsions	0	1	2
35/ Est secret(e), garde les choses pour soi	0	1	2
36/ Voit des choses qui n'existent pas	0	1	2
37/ Est gêné(e) ou facilement mal à l'aise	0	1	2
38/ Est timide ou réservé(e)	0	1	2
39/ A le regard vide, sans expression	0	1	2
40/ A un comportement étrange	0	1	2
41/ A des idées bizarres	0	1	2
42/ Boude	0	1	2
43/ Est méfiant(e)	0	1	2
44/ Est peu actif (ve), a des mouvements lents ou manque d'énergie	0	1	2
45/ Est malheureux (se), triste ou déprimé	0	1	2
46/ Est replié(e) sur soi, ne se mêle pas aux autres	0	1	2
47/ S'inquiète, se fait du souci	0	1	2

FIN DE LA 1ère PARTIE

2ème PARTIE EN PAGE SUIVANTE

DEUXIEME PARTIE *du questionnaire dédié à la Maman*
temps estimé 10 minutes - pages 4 et 5, 41 items

Vous trouverez ci-dessous une liste de différentes manières dont les parents interagissent avec leur enfant à la maison. Tous les parents ressentent qu'ils font certaines choses mieux que d'autres. Nous vous demandons d'être aussi honnête et à propos que possible en répondant au questionnaire ci-dessous.

Il s'agit d'évaluer la fréquence de certains comportements que vous avez envers votre fille/garçon au sein de votre foyer de la façon suivante :

jamais **(0)** presque jamais **(1)** parfois **(2)** souvent **(3)** toujours **(4)**

	Jamais	**Presque Jamais**	**Parfois**	**Souvent**	**Toujours**
1/ Vous remerciez votre enfant pour ce qu'il fait, vous dites à votre enfant que vous aimez ce qu'il a fait, vous donnez quelque chose ou laissez faire quelque chose de spécial à votre enfant lorsqu'il s'est bien comporté.	0	1	2	4	5
2/ Vous parlez à votre enfant lorsqu'il se sent mal et vous l'aidez à se sentir mieux, à résoudre ses problèmes, à ressentir du réconfort.	0	1	2	4	5
3/ Vous menacez de punir votre enfant, et ne le punissez en fait pas.	0	1	2	4	5
4/ Vous parlez avec votre enfant, vous l'écoutez simplement ou vous avez une conversation avec lui.	0	1	2	4	5
5/ Vous laissez votre enfant vous aider à décider quoi faire ou comment résoudre un problème.	0	1	2	4	5
6/ Votre enfant ne vous laisse pas de mot ou ne vous fait pas savoir où est-ce qu'il est lorsqu'il sort.	0	1	2	4	5
7/ Vous jouez avec votre enfant, passez du temps ensemble, faites des choses que votre enfant aime faire.	0	1	2	4	5
8/ Votre enfant essaie de vous convaincre de ne pas le punir après avoir fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
9/ Vous demandez à votre enfant comment s'est passée sa journée d'école.	0	1	2	4	5
10/ Votre enfant reste dehors le soir après l'heure à laquelle il est supposé être à la maison.	0	1	2	4	5
11/ Vous dites des choses gentilles, complimentez ou vous dites à votre enfant qu'il est une bonne personne.	0	1	2	4	5
12/ Vous avez le sentiment que de faire en sorte que votre enfant vous obéisse représente plus de soucis que de bénéfices.	0	1	2	4	5
13/ Vous laissez votre enfant faire les choses que font les enfants de son âge ou lui laissez faire les choses par lui-même.	0	1	2	4	5
14/ Vous demandez à votre enfant ce qu'il prévoit de faire dans les prochains jours.	0	1	2	4	5

	Jamais	Presque Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
15/ Vous aidez votre enfant lorsqu'il en a besoin (pour faire quelque chose de difficile, des devoirs, quelque chose qu'il ne sait pas faire).	0	1	2	4	5
16/ Vous prenez votre enfant dans vos bras, vous l'embrassez, vous le chatouillez, ou vous lui souriez.	0	1	2	4	5
17/ Votre enfant fréquente des enfants que vous ne connaissez pas.	0	1	2	4	5
18/ Vous donnez des raisons ou expliquez pourquoi lorsque vous dites à votre enfant ce qu'il doit faire ou ne pas faire.	0	1	2	4	5
19/ Votre enfant sort sans horaire de retour déterminé.	0	1	2	4	5
20/ Vous discutez avec votre enfant de son/ses ami(s).	0	1	2	4	5
21/ Votre enfant est dehors après la tombée de la nuit sans adulte avec lui.	0	1	2	4	5
22/ Vous levez la punition de façon prématurée (par ex : vous levez la restriction plus tôt que ce qui avait été dit au départ).	0	1	2	4	5
23/ Votre enfant contribue à prévoir les activités familiales.	0	1	2	4	5
24/ Vous êtes tellement occupée que vous oubliez où est votre enfant et ce qu'il fait.	0	1	2	4	5
25/ Votre enfant n'est pas puni lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
26/ Vous participez aux réunions de parents l'élèves, aux réunions parents/professeurs, ou toute autre réunion qui a lieu à l'école de votre enfant.	0	1	2	4	5
27/ Vous dites à votre enfant que vous aimez lorsqu'il aide à la maison.	0	1	2	4	5
28/ Vous ne vérifiez pas que votre enfant soit rentré à l'heure à laquelle il était censé rentrer.	0	1	2	4	5
29/ Vous ne dites pas à votre enfant où vous allez.	0	1	2	4	5
30/ Votre enfant rentre de l'école plus d'une heure après l'heure à laquelle vous l'attendiez.	0	1	2	4	5
31/ La punition que vous donnez à votre enfant dépend de votre humeur.	0	1	2	4	5
32/ Votre enfant est à la maison sans la surveillance d'un adulte.	0	1	2	4	5
33/ Vous donnez une fessée à votre enfant lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
34/ Vous ignorez votre enfant lorsqu'il s'est mal conduit.	0	1	2	4	5
35/ Vous donnez une gifle à votre enfant lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
36/ Vous retirez des privilèges ou de l'argent à votre enfant comme punition.	0	1	2	4	5
37/ Vous envoyez votre enfant à sa chambre en tant que punition.	0	1	2	4	5
38/ Vous hurlez ou criez sur votre enfant lorsqu'il a fait quelque chose de mal.	0	1	2	4	5
39/ Vous expliquez calmement à votre enfant pourquoi ce qu'il a fait était mal lorsqu'il s'est mal conduit.	0	1	2	4	5
40/ Vous mettez votre enfant à l'écart (assis ou debout au coin) comme punition.	0	1	2	4	5
41/ Vous donnez des tâches ménagères supplémentaires comme punition. ***FIN DU QUESTIONNAIRE DEDIE A LA MAMAN***	0	1	2	4	5

Annexe 4 : Témoignages de professionnels des structures d'accueil de femmes victimes

Voici quelques exemples des témoignages récoltés des professionnels travaillant auprès des femmes victimes de violence conjugale :

L'A. est une association d'accueil de femmes maltraitées localisée dans le sud de la France. Cette structure accueille les femmes en entretien afin de leur offrir un espace de parole, ainsi qu'un appui et des conseils pour se sortir de la situation de violence. Madame G., responsable de l'association, témoigne du long travail de l'association pour la reconnaissance de la situation de l'enfant. Des temps de rencontre mère-enfant ont ainsi été instaurés, dans la ligné des groupes de paroles de femmes battues (depuis 2002).

Le RS est un centre d'hébergement dans la région parisienne qui accueille des dizaines de femmes victimes de violence, et leurs enfants s'il en est. Dans cette structure, les mères sont suivies en entretien d'une part, et leur enfant est suivi dans un atelier en parallèle. Le travail de l'enfant est axé sur l'expression de la colère, et l'enfant sait que la psychologue qui encadre l'atelier voit également sa maman en entretien. Des ponts sont faits entre le suivi en entretien et les ateliers via la psychologue de l'association. Les mères sont sensibilisées au travail qui est réalisé avec leur enfant et peuvent être étayées sur l'importance de permettre à l'enfant de s'exprimer également à la maison.

SF est une structure de permanence téléphonique, de conseil et d'accueil en centre d'hébergement et de réinsertion. Monsieur B., éducateur spécialisé, a partagé avec nous le travail de confiance qu'il réalise auprès des mères et des enfants. Cet éducateur au franc parler assure une relation de confiance, sans tabou. Il fait prévaloir la justesse des propos dans la bienveillance et la construction. Il aborde ainsi assez simplement les compétences maternelles. Il suit en parallèle les enfants, dans des ateliers notamment. Les victimes sont soulagées de voir leur enfant pris en charge par une personne en qui elles ont confiance et qui peut représenter un relais. Dans son contact régulier avec les mères d'une part, les enfants d'autre part, mais également avec les dyades, il travaille si nécessaire à étayer la fonction éducative maternelle, et à redonner des repères et des limites aux enfants. Il témoigne de l'écho que représentent le thème de recherche et les hypothèses dans son travail au quotidien.

Le Centre FT est un centre d'urgence et de relais, qui aide les victimes à se reloger et à assurer la transition. Des rencontres entre mères sont organisées ainsi que des ateliers d'accueil des enfants. Dans les rencontres entre mères, la fonction parentale et la relation à l'enfant sont abordés dans le partage. Un travail est réalisé sur la position de mère. La psychologue du centre souligne que l'emprise de la mère est telle que les victimes peuvent ne plus trouver les ressources pour se concentrer sur leur rôle de mère.

Toutes les structures font de plus le constat que la mère s'adresse à eux lorsque l'enfant est en situation ou en âge d'avoir un regard de témoin de la violence, ou lorsque l'enfant commence à être menacé. Ce n'est donc pas pour elles, mais pour leur enfant, et grâce à son regard, que les femmes victimes commencent à envisager de quitter leur compagnon. La plupart du temps, le processus est long, avec des départs et des retours répétés, et la tentative de séparation peut ne pas aboutir, du moins sur le temps où les membres des équipes rencontrent les victimes.

Annexe 5 : t de student et probabilités critiques en chiffres

Tableau 12 : t de student et la probabilité critique sur les moyennes obtenues à l'échelle des troubles intériorisés entre les deux échantillons

	pb sociaux	pb attention	trouble pensée	pb anxieux	retrait	plainte somatique	score CBC
nu	9,4571	11,1475	8,9556	9,7142	9,3252	8,7805	**9,4460**
t	1,6711	1,8807	3,0711	4,7109	2,5525	2,6506	**3,5326**
Probabilité critique	**0,0645***	**0,0434***	**0,0077****	**0,0006*****	**0,0155***	**0,0146***	**0,0032****

* p < 0.075 ; ** p < 0.01 ; *** p < 0.001

Tableau 13 : t de student et la probabilité critique sur les moyennes obtenues à l'échelle des comportements maternels dits négatifs entre les deux échantillons

	incohérence	punition corporelle	comportements dit -
nu	10,6792	12,1435	**10,8880**
t	1,6753	1,7302	**1,8784**
Probabilité critique	**0,0624***	**0,0546***	**0,0449***

* p < 0.075

Tableau 14: t de student et la probabilité critique sur les moyennes obtenues à l'échelle des comportements maternels dits positifs entre les deux échantillons

	chaleur	soutien	renforcement +	comportements dits +
nu	9,5440	9,5405	26,6368	**11,3644**
t	-0,5170	-1,2130	0,9557	**-0,3447**
Probabilité critique	**0,3088**	**0,1280**	**0,1740**	**0,3684**

Annexe 6 : Synthèse des variables et sous-variables indépendantes étudiées

Tableau 15 : Synthèse des variables et sous-variables dépendantes étudiées

Dimension mesurée	Questionnaires de l'étude	Variable générale mesurée (échelle)	Questionnaires de référence	Sous variable mesurées (sous-échelles)	Exemples d'items	Items
Capacités d'adaptation de l'enfant	Questionnaire 1, Partie 1, dédié à la mère, lickert en 3 points, 53 items	**Troubles intériorisés**	Chil Behavior Checklist (CBCL) évalué par la mère	**Problèmes sociaux**	Ne s'entend pas bien avec les autres enfants	1, 5, 10, 11, 17, 23, 28, 31, 32
				Problèmes d'attention	Est impulsif(ve) ou agit sans réfléchir	1, 2, 4, 7, 9, 19, 21, 22, 30, 31, 39
				Trouble de la pensée	Entend des choses qui n'existent pas	3, 18, 34, 36, 39, 40, 41
				Problèmes anxieux	Trop peureux ou anxieux	6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 24, 26, 37, 43, 45, 47
				Retrait / dépression	Est malheureux, triste ou déprimé	20, 33, 35, 38, 39, 42, 44, 45, 46
				Plainte somatique	A des douleurs diverses	25, 27, 29a, 29b, 29c, 29d, 29e, 29f, 29g
Relation mère-enfant	Questionnaire 1, Partie 2, dédié à la mère, lickert en 5 points, 41 items	**Comportements dits négatifs**	Alabama Parenting Questionnaire (APQ) évalué par la mère	**Comportements éducatifs incohérents**	Vous menacez de punir votre enfant et ne le punissez en fait pas	3, 8, 12, 22, 31
				Manque de supervision	Votre enfant reste dehors après l'heure à laquelle il est supposé être à la maison	6, 10, 19, 21, 24, 30, 32
				Punitions corporelles	Vous donnez une gifle à votre enfant lorsqu'il fait quelque chose de mal	33, 35
		Comportements dits positifs	Parent Percetion Inventory (PPI) évalué par la mère	**Chaleur**	Vous prenez votre enfant dans vos bras, vous l'embrassez, le chatouillez, lui souriez	4, 7, 16
				Soutien	Vous parlez à votre enfant lorsqu'il se sent mal à l'aise et vous l'aidez à se sentir mieux	2, 15
				Renforcements positif/encouragements	Vous dites des choses gentilles, complimentez ou vous dites à votre enfant qu'il est une bonne personne	1, 5, 11, 13, 18
Point du vue de l'enfant sur la situation de violence	Questionnaires 2, dédié à l'enfant, lickert en 3 points, 31 items	**Perception de l'enfant sur la situation de violence**	Children's Apraisal of Interparental Conflict (CPIC) évalué par l'enfant	**Efficacité d'adaptation**	Quand mes parents se disputent, je peux faire quelque chose pour me sentir mieux	1, 6, 13, 20, 28, 31
				sentiment de menace	J'ai peur quand mes parents se disputent	4, 8, 14, 21, 25, 29
				blâme / auto-accusation	Souvent, mes parents se disputent à propos de ce que je fais à l'école	5, 9, 15, 26, 30
			Caught In the Middle (CIM) évalué par l'enfant	**Conflit de loyauté**	Je me sens pris entre mes parents lorsqu'ils se disputent	3, 7, 12, 16, 19, 22, 27