
La prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales en Fédération Wallonie-Bruxelles : Exploration des pratiques et des perceptions des professionnels du secteur psycho-médico-social

Auteur : Oger, Nell

Promoteur(s) : Glowacz, Fabienne

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée

Année académique : 2023-2024

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/21939>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.



LIÈGE université
**Psychologie, Logopédie
& Sciences de l'Éducation**

La prise en charge des enfants exposés aux
violences conjugales en Fédération Wallonie-
Bruxelles

*Exploration des pratiques et des perceptions des
professionnels du secteur psycho-médico-social.*

Mémoire présenté par Nell OGER

En vue de l'obtention du grade de Master en Sciences Psychologiques, à finalité
spécialisée en psychologie clinique

Promotrice : Fabienne GLOWACZ

Lectrices : Laura JADOT

Anne-Sophie BOFFE

Année académique 2023-2024

REMERCIEMENTS

Au terme de ce mémoire et de mes cinq années d'études en psychologie, je souhaite tout d'abord adresser un tout grand merci à ma promotrice, Madame Fabienne Glowacz pour son accompagnement, ses conseils et sa disponibilité pendant la rédaction de ce travail. Je la remercie aussi pour les connaissances qu'elle m'a apportées et l'esprit réflexif qu'elle nous aide à développer dans les cours de l'option délinquance.

J'aimerais remercier chaleureusement Madame Pelz, Madame Dziewa, Madame Goblet et Monsieur Depireux pour toute l'aide qu'ils m'ont apporté dans la rédaction de mon comité d'éthique, dans la conception de mon questionnaire ainsi que pour l'analyse de mes résultats.

Mes remerciements s'adressent également à Madame Jadot et Madame Boffe, mes lectrices pour l'intérêt porté à ce travail.

Sincèrement merci à tous les professionnels qui ont répondu présents et m'ont accordé de leur temps pour répondre au questionnaire en ligne ou participer aux entretiens. Le partage de leurs expériences m'ont permis de mener à bien cette étude.

À ma famille, mes grands-parents et ma tante pour leur relecture attentive, mon frère et mes sœurs avec qui j'ai partagé mes longues sessions d'étude et mes parents pour leur présence, leur aide et leur soutien mais surtout pour m'avoir toujours appris à donner le meilleur de moi-même, Merci du fond du cœur.

Je tiens aussi à remercier Catherine, Kiara, Laure et Line pour ces deux années de cours passées à leurs côtés, les rires et les difficultés partagés mais aussi pour leurs conseils, leur aide et leur soutien dans la dernière ligne droite de nos études.

Enfin, un merci tout particulier à Barnabé pour ses encouragements, son soutien sans faille mais surtout pour tout ce qu'il m'a apporté au cours de ces derniers mois.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	7
REVUE DE LA LITTÉRATURE	9
1. LES VIOLENCES CONJUGALES	9
1.1. CONTEXTE HISTORIQUE ET CADRE DES VIOLENCES CONJUGALES	9
1.2. LE MODÈLE DE WALKER OU LE CYCLE DE LA VIOLENCE	10
2. LES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	10
2.1. CONTEXTUALISATION	10
2.2. L'EXPOSITION AUX VIOLENCES CONJUGALES : UNE FORME DE MALTRAITANCE	11
2.3. PRÉVALENCE	12
2.4. LES PROCESSUS DYNAMIQUES IMPLIQUÉS CHEZ L'ENFANT EXPOSÉ AUX VIOLENCES CONJUGALES	13
2.4.1. <i>L'attachement</i>	14
2.4.2. <i>Le conflit de loyauté</i>	14
2.4.3. <i>La parentification</i>	15
2.4.4. <i>Les rôles attribués à l'enfant</i>	15
3. LES CONSÉQUENCES DE L'EXPOSITION AUX VIOLENCES CONJUGALES	18
3.1. LES COMPORTEMENTS EXTERNALISÉS	18
3.2. LES COMPORTEMENTS INTERNALISÉS	19
3.3. LES SYMPTÔMES TRAUMATIQUES	20
3.4. LES CONSÉQUENCES COGNITIVES ET SCOLAIRES	20
3.5. LES AUTRES CONSÉQUENCES DIVERSES	20
3.6. LES FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION	21
3.6.1. <i>L'âge</i>	21
3.6.2. <i>Le sexe</i>	22
3.6.3. <i>Les vulnérabilités cognitives</i>	22
3.6.4. <i>Le support social</i>	23
3.6.5. <i>Les caractéristiques parentales</i>	23
3.7. LES FACTEURS DE RÉSILIENCE	23
4. LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	24
4.1. CONTEXTE DE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES	24
4.2. LES INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES	25
4.3. LE DÉVOILEMENT DES SITUATIONS ET L'ENGAGEMENT DES ENFANTS DANS LES PRISES EN CHARGE	26
4.4. L'EXPOSITION AUX VIOLENCES CONJUGALES SOUS L'ANGLE DES PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE	28
4.4.1. <i>L'école et les différents professionnels en son sein</i>	29
4.4.2. <i>Les services de police</i>	31
4.4.3. <i>Les services de la protection de l'enfance</i>	33
4.4.4. <i>Les infirmiers et les médecins</i>	36
4.4.5. <i>La collaboration entre les différents services et professions</i>	38
4.4.6. <i>Les problématiques liées à l'évaluation du risque</i>	43
4.4.7. <i>Les problématiques liées au signalement</i>	44
4.4.8. <i>Les formations proposées aux professionnels</i>	46
METHODOLOGIE	48
1. OBJECTIF DE RECHERCHE ET MÉTHODOLOGIE MIXTE	48

2.	ÉTUDE QUANTITATIVE	49
2.1.	VISÉE EXPLORATOIRE ET DESCRIPTIVE DU QUESTIONNAIRE	49
2.2.	HYPOTHÈSES DE RECHERCHE	49
2.3.	ÉCHANTILLON	51
2.4.	PROCÉDURE DE RÉCOLTE DE DONNÉES	51
2.5.	MESURE ET COMPOSITION DU QUESTIONNAIRE	52
2.6.	ANALYSES STATISTIQUES	53
2.7.	ANALYSE DES QUESTIONS OUVERTES	54
3.	ÉTUDE QUALITATIVE	54
3.1.	ÉCHANTILLON	54
3.2.	PROCÉDURE DE COLLECTE DES DONNÉES	55
3.3.	PROCÉDURE D'ANALYSE DES DONNÉES	57
	ANALYSE DES DONNEES ISSUES DU QUESTIONNAIRE EN LIGNE	58
1.	DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON	58
2.	LES PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	58
2.1.	LES CINQ PREMIERS MOTS EN RAPPORT AVEC LES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	58
2.2.	PERCEPTION DES PROFESSIONNELS CONCERNANT L'AMPLEUR DE L'EXPOSITION AUX VIOLENCES CONJUGALES ET LES IMPACTS SUR LES ENFANTS	61
2.3.	EXPLORATION DES PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LES CONSÉQUENCES DE L'EXPOSITION AUX VIOLENCES CONJUGALES SUR LES ENFANTS ET DES BESOINS DE CES DERNIERS	62
2.3.1.	<i>Les conséquences de l'exposition aux violences conjugales</i>	62
2.3.2.	<i>Les besoins des enfants exposés aux violences conjugales</i>	65
2.4.	DIFFÉRENCES ENTRE LE GROUPE « SPÉCIFIQUE » ET « NON-SPÉCIFIQUE » AU NIVEAU DES PERCEPTIONS (HYPOTHÈSE 1)	68
3.	LES CONTEXTES D'INTERVENTION	69
3.1.	PRÉVALENCE DES CONTEXTES D'INTERVENTION	69
3.2.	DIFFÉRENCES ENTRE LE GROUPE « SPÉCIFIQUE » ET « NON-SPÉCIFIQUE » AU NIVEAU DES CONTEXTES D'INTERVENTION (HYPOTHÈSE 2)	69
4.	LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES	70
4.1.	SENTIMENT D'ÊTRE MIS EN DIFFICULTÉ	70
4.2.	LES BESOINS DES PROFESSIONNELS FACE AUX ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	71
4.3.	DIFFÉRENCES ENTRE LE GROUPE « SPÉCIFIQUE » ET « NON-SPÉCIFIQUE » AU NIVEAU DES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES (HYPOTHÈSE 3)	72
5.	LES INTERVENTIONS AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES (GROUPE « SPÉCIFIQUE »)	73
5.1.	LE SOUTIEN PARENTAL À L'INTERVENTION ET LES BÉNÉFICES DE CETTE DERNIÈRE	73
5.2.	PORTRAITS DES STRUCTURES TYPES DANS LESQUELLES LES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES SONT PRIS EN CHARGE ET LEURS MÉTHODES D'INTERVENTION	73
6.	LES PROFESSIONNELS INTERVENANT AUPRÈS DES ADULTES VICTIMES OU AUTEURS DE VIOLENCES CONJUGALES (GROUPE « NON-SPÉCIFIQUE »)	76
7.	LA COLLABORATION	77
8.	LES FORMATIONS ET LES OUTILS	77

8.1.	LE SENTIMENT D'ÊTRE FORMÉ, LES FORMATIONS, LES OUTILS ET BALISES SPÉCIFIQUES AUX ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	77
8.2.	DIFFÉRENCES ENTRE LE GROUPE « SPÉCIFIQUE » ET « NON-SPÉCIFIQUE » EN TERMES DE FORMATIONS ET D'OUTILS (HYPOTHÈSE 4)	78
9.	LE SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE AU TRAVAIL	78
9.1.	DIFFÉRENCES ENTRE LE GROUPE « SPÉCIFIQUE » ET « NON-SPÉCIFIQUE » AU NIVEAU DU SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE (HYPOTHÈSE 5)	78
9.2.	VARIABLES EN LIEN AVEC LE SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE AU TRAVAIL (HYPOTHÈSE 6)	79
	ANALYSE DES ENTRETIENS AVEC LES PROFESSIONNELS	81
1.	ANALYSES INDIVIDUELLES DES ENTRETIENS	81
2.	SYNTHÈSE TRANSVERSALE DES DONNÉES QUALITATIVES.	81
2.1.	LES PERCEPTIONS DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LES FAMILLES VIVANT DES VIOLENCES CONJUGALES	81
2.2.	L'INTERVENTION AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	84
2.3.	LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS LE CADRE DE L'INTERVENTION AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	88
2.4.	LES RESSOURCES DISPONIBLES POUR LES PROFESSIONNELS INTERVENANT AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS AUX VIOLENCES CONJUGALES	90
2.5.	LE TEMPS : UNE THÉMATIQUE TRANSVERSALE	92
2.6.	CONCLUSION	92
	DISCUSSION	94
1.	RAPPEL DES OBJECTIFS, DE LA MÉTHODOLOGIE ET DES HYPOTHÈSES	94
2.	RAPPEL ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS PRINCIPAUX	94
3.	IMPLICATIONS PRATIQUES DE L'ÉTUDE ET PERSPECTIVES DE RECHERCHE	98
4.	LIMITES DE L'ÉTUDE	101
	CONCLUSION	103
	BIBLIOGRAPHIE	105
	ANNEXES	118
1.	ANNEXE 1 : ÉLÉMENTS DE LITTÉRATURE APPROFONDIS	118
1.1.	LE CYCLE DES VIOLENCES DE WALKER	118
1.2.	L'ATTACHEMENT	119
1.3.	LE CONFLIT DE LOYAUTÉ	119
1.4.	LA PARENTIFICATION	120
2.	ANNEXE 2 : DOCUMENTS RELATIFS AU QUESTIONNAIRE EN LIGNE	121
2.1.	FORMULAIRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT	121
2.2.	QUESTIONNAIRE	124
2.3.	COMMENTAIRES EN FIN DE QUESTIONNAIRE	139
3.	ANNEXE 3 : TABLEAUX DES STATISTIQUES DESCRIPTIFS	140
3.1.	MOYENNE DE L'ÉCHANTILLON	140
4.1.	TABLEAUX DE FRÉQUENCE	142
6.	ANNEXE 4 : NUAGES DE MOTS ET ANALYSE DES QUESTIONS OUVERTES	145

6.1.	NUAGES DE MOTS-----	145
7.	ANNEXE 5 : TABLEAUX DES STATISTIQUES INFÉRENTIELLES-----	148
7.1.	TEST DE NORMALITÉ -----	148
7.2.	DIFFÉRENCE ENTRE LE GROUPE « SPÉCIFIQUE » ET « NON-SPÉCIFIQUE »-----	150
7.3.	CORRÉLATION AVEC LE SENTIMENT D'EFFICACITÉ PERSONNELLE AU TRAVAIL -----	151
8.	ANNEXE 6 : DOCUMENTS RELATIFS AUX ENTRETIENS-----	152
8.1.	FORMULAIRE D'INFORMATIONS -----	152
	PERSONNES À CONTACTER-----	156
8.2.	CONSENTEMENT -----	157
8.3.	GUIDE D'ENTRETIEN -----	160
9.	ANNEXE 7 : ANALYSE INDIVIDUELLE DES ENTRETIENS-----	162
9.1.	LOUISE-----	162
9.2.	MARIE-----	175
9.3.	SANDRA-----	186
9.4.	LAURA-----	196
9.5.	CATHERINE -----	205
9.6.	PIERRE-----	213
9.7.	JEAN-----	221
9.8.	ALICE-----	228
9.9.	MÉLANIE-----	238
9.10.	JULIE-----	244
9.11.	ÉMILIE-----	252
9.12.	DAMIEN-----	258
9.13.	CLAIRE-----	266
	RESUME-----	272

INTRODUCTION

Cette dernière décennie, la place des femmes dans la société a connu plusieurs réelles évolutions. L'apparition du terme féminicide dans le code pénal en est un exemple. En parallèle, les violences conjugales ont enfin été identifiées comme une problématique sociétale importante. Depuis 2010, de nombreuses campagnes de sensibilisation aux violences conjugales (Marie et Fred, 2011-2012, Huit couples, 2013...) ont été menées par la direction de l'égalité des chances de la Fédération Wallonie-Bruxelles (Direction de l'égalité des chances du ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2023). Plus récemment, pendant la pandémie de covid-19 et le confinement, les cas de violences conjugales et intrafamiliales se sont majorés. Cette augmentation et les changements sociétaux ont permis de mettre ce phénomène en lumière et de débloquent des moyens pour intervenir et prévenir les violences. Les études sur ce sujet se sont multipliées. Cependant, parmi les victimes des violences conjugales, se trouvent aussi les enfants des couples vivant ces situations. Ces derniers restent alors tant dans la prise en charge que dans les recherches comme les « grands oubliés » (Zaouche-Gaudron, 2016).

Pourtant, les impacts des violences conjugales sont nombreux et ont été démontrés par plusieurs recherches scientifiques (Evans et al., 2008 ; Holt et al., 2008 ; Kelmendi, 2019 ; Moura Lorenço, 2013 ; Wolfe et al., 2003). Ainsi, en 2021, dans la campagne de l'ONE (office de la naissance et de l'enfance) et de la Fédération Wallonie-Bruxelles « Les impacts des violences conjugales, parlons-en ! », l'exposition aux violences conjugales est reconnue comme une maltraitance à part entière.

La littérature sur ce sujet demeure malgré tout peu abondante. Quelques auteurs se sont penchés sur l'évaluation d'interventions spécifiques ayant été mises en place mais ces dernières sont encore très peu nombreuses. En Belgique et plus précisément en Fédération Wallonie-Bruxelles, aucune étude ne traite de comment les enfants exposés aux violences sont pris en charge. La convention d'Istanbul signée par le Belgique et entrée en vigueur en 2018 encourage la protection des femmes victimes de violences conjugales. Toutefois, elle met aussi l'accent sur la protection des enfants touchés par les violences domestiques (Council of Europe, 2024).

Il nous paraissait donc important de s'intéresser à ce qui peut être mis en place pour ces enfants en Fédération Wallonie-Bruxelles. Afin d'éviter de questionner des mineurs sur un vécu traumatique, nous avons choisi d'explorer la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales à travers le regard des professionnels.

Ce projet a pour objectif de comprendre à travers l'exploration des perceptions et des pratiques des professionnels du secteur psycho-médico-social, comment les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être pris en charge en Fédération Wallonie-Bruxelles. Pour ce faire, nous avons envisagé une méthodologie mixte séquentielle avec une première étude quantitative et une seconde qualitative.

A la suite de notre revue de la littérature revenant sur les éléments clés des recherches scientifiques portant sur notre sujet, nous développerons en détails notre méthodologie suivie des résultats des deux études. Ces derniers seront ensuite discutés et interprétés afin de présenter leur implications pratiques, les futures perspectives de recherches mais aussi les limites de notre étude.

1. Les violences conjugales

1.1. Contexte historique et cadre des violences conjugales

En Belgique comme partout dans le monde, les violences conjugales sont, dans un premier temps, confinées à la sphère privée. Ce sont les mouvements féministes qui vont permettre, dans les années 80, d'en faire une problématique sociétale. Depuis, l'attention à la fois politique et scientifique pour ce type de violences s'est considérablement accrue. A partir de 2001, des plans d'actions nationaux visent à mettre en place des mesures concrètes pour lutter contre les violences faites aux femmes (Pieters et al., 2010).

L'organisation mondiale de la santé définit les violences conjugales comme « tout acte de violence au sein d'une relation intime qui cause un préjudice ou des souffrances physiques, psychologiques ou sexuelles aux personnes qui en font partie » (Krug et al., 2002).

En février 2006, dans les circulaires COL 3 et 4 du collège des procureurs généraux, les ministres fédéraux, régionaux et communautaires belges adoptent une définition unique des violences conjugales aussi appelées violences dans les relations intimes :

*« Les violences dans les relations intimes sont un ensemble de comportements, d'actes, d'attitudes de l'un des partenaires ou ex-partenaires qui visent à contrôler et dominer l'autre. Elles comprennent les **agressions, les menaces ou les contraintes verbales, physiques, sexuelles, économiques, répétées ou amenées à se répéter** portant atteinte à l'intégrité de l'autre et même à son intégration socioprofessionnelle. Ces violences affectent non seulement la victime, mais également les autres membres de la famille, parmi lesquels les enfants. Elles constituent une forme de violence intrafamiliale. Il apparaît que dans la grande majorité, les auteurs de ces violences sont des hommes et les victimes, des femmes. Les violences dans les relations intimes sont la manifestation, dans la sphère privée, des relations de pouvoir inégal entre les femmes et les hommes encore à l'œuvre dans notre société. (Collège des procureurs généraux, 2006a, 2006b) »*

Cette définition sert de cadre de référence pour tous les pouvoirs publics en matière de violence conjugale. Elle souligne par ailleurs l'impact des violences conjugales sur les enfants et les définit donc comme une forme de violence intrafamiliale (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2023)

1.2. Le modèle de Walker ou le cycle de la violence

En parallèle des développements politiques en matière de violences conjugales, les études scientifiques se sont multipliées. Des modèles et des typologies ont vu le jour comme la typologie de Johnson (1995, 2008) qui distingue trois formes de violences conjugales : le terrorisme intime, la violence situationnelle et la résistance violente. Ces modèles sont aussi aujourd'hui utilisés pour décrire le vécu des enfants exposés aux violences conjugales (cfr. annexe 1)

2. Les enfants exposés aux violences conjugales

Au sein des recherches portant sur les violences conjugales, les enfants exposés sont généralement considérés comme les « grands oubliés » de ce domaine d'étude. En effet, la littérature les concernant est peu abondante (Savard & Zaouche Gaudron, 2010 ; Zaouche Gaudron, 2016). En 2010, Savard et Zaouche Gaudron font un premier point sur les recherches portant sur les enfants exposés aux violences conjugales. Les premières recherches apparaissent fin des années 80. En moyenne, un article est publié par an jusqu'au début des années 2000 où ce sujet de recherche se développe légèrement. En 2010, les auteures recensent toute date de publication confondue, 36 articles répondant à des critères scientifiques de qualité. Parmi ces articles, 29 viennent d'Amérique du Nord. Les recherches en Europe sont donc minoritaires. La plupart des études portent aussi sur l'âge préscolaire et scolaire. Fin des années 2010, les études portant sur les enfants exposés aux violences commencent réellement à un peu se développer (Savard & Zaouche Gaudron, 2010). Une décennie plus tard, les études se portent toujours en majorité sur les enfants d'âge scolaire et elles proviennent pour la plupart d'Amérique du Nord. 64 documents répondant à des critères scientifiques de qualité sont recensés en 2018. Les études travaillent majoritairement sur les effets négatifs de l'exposition aux violences conjugales. A l'heure actuelle, il reste donc encore de nombreux éléments à analyser et à vérifier concernant l'exposition aux violences conjugales (Paul et al., 2019).

2.1. Contextualisation

L'exposition aux violences conjugales est un concept large, ce qu'elle recouvre peut parfois varier d'une étude à l'autre. Pour beaucoup d'auteurs, elle comprend à la fois l'exposition directe aux violences (être témoin des violences : voir ou entendre) mais aussi l'exposition indirecte : en entendre parler ou observer leurs conséquences et leurs répercussions

sur un parent, le domicile et les dynamiques familiales (Evans et al., 2008 ; Holden, 2003 ; Kimber et al., 2018).

Il est important d'intégrer que les enfants peuvent jouer un rôle actif au sein des violences conjugales. Ils sont susceptibles d'intervenir, de prendre position dans le conflit ou d'essayer de mettre un terme aux épisodes de violence entre leurs parents. Ils peuvent aussi être victime de violences au cours de ces conflits (Holden, 2003).

2.2. L'exposition aux violences conjugales : une forme de maltraitance

En Belgique, dans le décret relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance du 12 mai 2004, la maltraitance y est définie comme suit : « toute situation de violences physiques, de sévices corporels, d'abus sexuels, de violences psychologiques ou de négligences graves qui compromettent le développement physique, psychologique ou affectif de l'enfant ; une attitude ou un comportement maltraitant pouvant être intentionnel ou non » (Conseil de la Communauté française, 2004). Cette définition ne reprend pas explicitement l'exposition à la violence conjugale comme une catégorie spécifique de maltraitance. Le ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles reconnaît toutefois les situations d'exposition à la violence conjugale comme constituant au minimum un risque de mauvais traitement pour l'enfant (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013)

De plus, la Belgique a signé la convention du 7 avril 2011 du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. Cette dernière définit plusieurs objectifs en termes de soutien et de protection pour les enfants exposés à la violence conjugale. Malgré un cadre législatif qui laisse place à l'interprétation, la Belgique s'est donc engagée à fournir une aide aux enfants exposés à la violence conjugale (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013).

Enfin, dans le plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violences basées sur le genre (2015-2019), « accorder une plus grande attention à une approche axée sur la victime (en plaçant la victime et son entourage, y compris les enfants exposés à la violence, au centre des préoccupations), multidisciplinaire, intégrale et holistique » est une des grandes lignes directrices. Il y est par ailleurs clairement énoncé que les enfants exposés aux violences conjugales doivent bénéficier de protection et de soutien (Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, 2019).

Dernièrement, la loi 18 janvier 2024 visant à rendre la justice plus humaine, plus rapide et plus ferme modifie une série de dispositions du Code pénal afin de tenir compte de la présence d'un mineur lorsqu'une infraction est commise. L'objectif de ces changements est en outre de reconnaître un enfant témoin comme une victime supplémentaire de l'infraction commise. Spécifiquement, concernant les coups et blessures commis dans le cadre de violences intrafamiliales, la présence d'un enfant est considérée comme un facteur aggravant (service public fédéral justice, 26 janvier 2024).

2.3. Prévalence

Selon le plan d'action national de lutte contre la violence entre partenaires et d'autres formes de violences intrafamiliales (2010-2014) (Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, 2014), la violence conjugale constitue sans aucun doute la forme la plus courante de violence subie au sein de la famille et du foyer.

En 2010, l'institut pour l'égalité des hommes et des femmes constatait que dans plus de 40% des situations de violences entre partenaires, au moins un enfant a été témoin des actes de violence commis sur un de ses parents. Selon ce même rapport, les enfants continuent d'entendre ou de voir des épisodes de violence dans 56% des cas lorsque leurs parents sont séparés (Pieters et al., 2010).

L'étude Belge *Violences entre partenaires : impact, processus, évolution et politiques publiques* (Vanneste et al., 2022) a notamment analysé 142 dossiers judiciaires liés aux violences conjugales. 70% de ces dossiers mentionnaient la présence d'enfants avec le couple. Au total, 206 enfants ont été recensés parmi ces dossiers.

Aux États-Unis, l'American academy of child and adolescent psychiatry (2023) estime qu'entre 3 et 10 millions d'enfants sont exposés aux violences conjugales. Il y a peu, l'enquête européenne sur la violence à l'égard des femmes et d'autres formes de violences interpersonnelles menée par eurostat, statbel et l'institut wallon de l'évaluation de la prospective statistique (Janssen & Vesentini, 2024) rapporte que plus d'un tiers des enfants ont été au moins une fois exposés aux violences conjugales.

Par ailleurs, plusieurs études ont montré des taux importants mais aussi très variables de co-occurrence entre la violence conjugale et d'autres formes de maltraitance (entre 16% et 67% des familles vivant des violences conjugales) (Cramp & Zufferay, 2021 ; Kelmendi, 2019 ;

Lavergne et al., 2011). De plus, les enfants exposés aux violences conjugales ont plus de risque de subir de nouvelles victimisations (harcèlement scolaire, violences conjugales) ou de devenir auteur de violence (Carlson et al., 2019 ; Fereidooni et al., 2024)

2.4. Les processus dynamiques impliqués chez l'enfant exposé aux violences conjugales

Les enfants exposés aux violences conjugales sont pris dans divers processus et peuvent prendre des rôles bien particuliers au sein d'une famille. L'identification de ces processus peut éclairer la prise en charge des professionnels mais aussi les impacts que l'exposition aux violences conjugales a sur les enfants. Ces théorisations permettent aussi de lier les processus appliqués aux adultes vivant des violences conjugales à ceux que l'on peut appliquer aux enfants.

Au fil des études portant sur les violences conjugales, plusieurs théories évoquant des taxonomies et dynamiques ont été développées. La typologie de Johnson (1995, 2008) ou le modèle de Walker ou *cycle de la violence* (1979, 2006) en sont des exemples. Pour les enfants exposés aux violences conjugales, les études portant sur les conséquences ou les besoins distinguent la sévérité des violences ou le type de violences (physiques, psychologiques, sexuelles ou économiques) mais ne se réfèrent pas une typologie particulière pour distinguer les conséquences (Evans et al., 2008 ; Lelio Mourano et al., 2013). Concernant *le cycle de la violence* (2006), plusieurs auteurs expliquent qu'il est indéniable que les enfants ressentent les différentes phases et peuvent adapter leur comportement en fonction de la phase dans laquelle se trouve le couple parental (Direction de l'égalité des chances du ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2013 ; Zaouche Gaudron, 2016).

De plus, des concepts et processus issus des théories systémiques ont été appliqués aux enfants exposés aux violences conjugales. Deux processus, issus des études sur les réactions des enfants aux conflits conjugaux peuvent être appliqués aux enfants exposés aux violences conjugales : le conflit de loyauté et la parentification. Récemment, des théories se basant sur ces concepts systémiques ont donc fait leur apparition. Elles décrivent les différents rôles et positionnements des enfants face aux violences conjugales. Par ailleurs, au conflit de loyauté et à la parentification se lie un autre concept transversal en psychologie : l'attachement (Berdot-Talmier et al., 2016 ; Direction de l'égalité des chances du ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2013 ; Zaouche Gaudron, 2016).

2.4.1. L'attachement

Afin de ne pas surcharger cette partie théorique, les explications concernant l'attachement ont été mises en annexe (cfr. annexe 1).

Dans le cadre de l'exposition aux violences conjugales, plusieurs études démontrent qu'une majorité d'enfants ont un attachement insécurisé (évitant, ambivalent et désorganisé). Parmi ceux-ci, la plupart ont un attachement désorganisé (Berdot-Talmier et al., Bogat et al., 2023 ; 2016 ; Savard & Zaouche Gaudron, 2014 ; Zeanah et al., 1999). Chantal Zaouche Gaudron (2016) émet l'hypothèse que ces enfants avec un attachement désorganisé intériorisent le climat de violence dans lequel ils ont grandi et le font perdurer dans leurs relations. La sécurité affective serait alors, pour eux qui ne l'ont jamais connue, source d'inquiétude. Ces enfants sont donc aussi en difficulté dans leur intégration et adaptation sociale (Zaouche Gaudron, 2016).

2.4.2. Le conflit de loyauté

Les explications théoriques relatives au conflit de loyauté se trouvent en annexe (cfr. annexe 1).

Doucet et Fortin (2010) ont approfondi le concept de conflit de loyauté appliqué aux violences conjugales. Ils ont étudié comment le blâme que l'enfant s'attribue pour la violence conjugale, la menace que cette violence représente pour lui et la peur d'être abandonné par les parents prédisent le conflit de loyauté chez l'enfant. Les auteurs rapportent que plus la violence est sévère, plus la peur d'abandon est grande, plus l'enfant vit un conflit de loyauté important. Par ailleurs, les filles exposées aux violences conjugales sont plus susceptibles de vivre des conflits de loyauté que les garçons (Doucet & Fortin, 2010).

Les conflits de loyauté sont par ailleurs liés à des effets délétères sur le développement de l'enfant. Ils auraient pour conséquence, une augmentation du niveau de stress, des symptômes anxieux et dépressifs (Zaouche Gaudron, 2016). De plus, le conflit de loyauté est énergivore pour l'enfant. Il a donc un impact sur le développement psychomoteur, les apprentissages et les relations sociales. L'enfant peut avoir une mauvaise image de lui. Il arrive qu'à la suite d'un conflit de loyauté, l'enfant développe un faux-self important (Ali Hamed, 2010).

2.4.3. La parentification

Plusieurs études ont examiné les variables associées à la parentification (cfr. annexe 1) en contexte d'exposition aux violences conjugales. Premièrement, les recherches montrent que plus les violences conjugales sont sévères, plus la parentification est forte (Doucet & Fortin, 2010 ; Fortin & Lachance, 2011). Contrairement à l'évaluation des violences par la mère, celle de l'enfant prédit la parentification. Fortin et Lachance (2011) font l'hypothèse que l'enfant pourrait avoir une évaluation plus juste des violences que sa mère. La détresse de la mère et sa perception négative de ses pratiques éducatives sont des prédicteurs importants de la parentification, contrairement au blâme que s'attribue l'enfant qui ne participe que de façon minime (Fortin & Lachance, 2011). Ces auteurs notent aussi que le plus grand prédicteur de la parentification est la faible qualité de la relation mère-enfant. Autrement dit, plus l'enfant a une vision négative de sa relation avec sa mère, plus il est parentifié. Enfin, dans cette étude n'apparaît pas de différence entre les sexes en termes de parentification (Fortin & Lachance, 2011). La peur de l'abandon joue également un rôle dans la parentification mais seulement lorsque les violences ont lieu entre les deux parents biologiques de l'enfant (Doucet & Fortin, 2010). Une revue systématique de la littérature sur les difficultés psychologiques liées à l'exposition aux violences conjugales met en évidence un lien entre le niveau de culpabilité ressenti par l'enfant et les comportements de parentification (Doroudchi et al., 2023).

La parentification a notamment des effets délétères sur plusieurs symptômes du stress post-traumatique. L'enfant risque aussi développer des conduites pathologiques d'autorégulation, où la régulation de leur propre détresse passe au second plan, au profit de la régulation de la détresse de leur parent (Zaouche Gaudron, 2016).

2.4.4. Les rôles attribués à l'enfant

A partir de ces différents processus jouant un rôle dans l'exposition aux violences conjugales, certains auteurs ont développé des théories reprenant les différents rôles que pouvaient prendre un enfant lorsqu'il est exposé aux violences conjugales.

En 2004, Baker et Cunningham publient un guide pour aider les femmes victimes de violences conjugales dans la prise en charge de leurs enfants. Ces auteurs décrivent alors sept rôles « types » que l'enfant exposé aux violences conjugales pourrait prendre. L'enfant « petit-parent » parentifié vis-à-vis de sa fratrie et du parent victime. Lors des épisodes de violences,

il s'assure de leur sécurité. Il présente une autonomie précoce donc fragile et peut présenter des symptômes anxieux-dépressifs. L'enfant « confident de la victime » reçoit les sentiments, les inquiétudes et les projets du parent victime. Il s'oppose aux minimisations et au déni de la victime. L'ambivalence de la victime envers l'auteur peut l'amener à perdre confiance dans la stabilité de l'adulte. L'enfant « confident de l'agresseur » auprès duquel le parent auteur va justifier sa violence. Il arrive que l'agresseur demande à l'enfant de surveiller la victime et le récompense. Cet enfant peut ressentir de la culpabilité vis-à-vis du parent victime. Pour gérer son angoisse, il se trouve bien souvent dans un processus d'identification à l'auteur. L'enfant « petit agresseur » est encouragé par l'auteur à agresser le parent victime. Il se trouve donc dans un processus d'identification à l'agresseur et peut déjà prendre part à des passages à l'acte violent. L'enfant « modèle » met des stratégies en place pour éviter les violences, il se débrouille seul, essaie de ne pas contrarier ses parents et est souvent un très bon élève sur le plan scolaire. Cet enfant qui a « l'air d'aller bien » cache donc ses symptômes anxieux-dépressifs importants sous son hyper-adaptation sociale. L'enfant « arbitre » tente de maintenir la paix en famille coûte que coûte. Il demande par exemple au parent victime de ne pas agacer l'auteur, d'être plus soumis. L'enfant fait nécessairement face à des échecs qui augmentent ses symptômes anxieux-dépressifs. Enfin, l'enfant « bouc émissaire » est désigné comme la source des tensions entre les parents. Il peut être vu comme le déclencheur des tensions, par exemple parce qu'il souffre d'un handicap, de problèmes de comportements ou qu'il est issu d'une précédente union. Cette position impacte gravement son état psychologique et son estime de lui (Baker & Cunningham, 2004 ; Sadlier, 2011). Ces rôles aident l'enfant de s'adapter à un environnement violent mais ils entraînent des inadaptations personnelles et interpersonnelles (Guédénéy et al., 2013).

Dans la brochure *Un enfant exposé aux violences conjugales est un enfant maltraité*, réalisée par la direction de l'égalité des chances du ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (2013), une analyse du cycle de la violence en fonction de quatre positionnements de l'enfant est détaillée. Cette publication est issue des réflexions menées par un groupe de travail composé d'intervenants en refuges pour femmes et enfants victimes de violences conjugales et d'associations spécialisées en violences conjugales. Les intervenants considèrent l'enfant dans quatre positions : parti pris pour le parent victime, parti pris pour le parent auteur, conflit de loyauté, secret. L'enfant « parti pris pour le parent victime » perçoit l'environnement de façon manichéenne, fait de bourreaux et de victimes pour lesquels il devient l'avocat. Lors de l'escalade des tensions, l'enfant peut soit agir en tentant de maintenir la paix à tout prix, évitant

de contrarier le parent auteur, soit au contraire défier celui-ci et dévier son attention du parent-victime. Lors de l'explosion de la violence, l'enfant intervient et s'interpose de façon directe ou indirecte. En phase de justification, l'enfant peut intégrer les arguments du parent auteur (l'enfant ou sa mère sont responsables des violences) et se sentir coupable de la violence. Il peut aussi être désigné comme bouc-émissaire par ses deux parents. En phase de lune de miel, il va considérer que son attitude a permis un retour au calme, ce qui le renforce dans son rôle de sauveur ou de protecteur. L'enfant « parti pris pour l'auteur » va favoriser l'escalade de la tension dans la première phase et peut participer aux violences lors de la deuxième phase. Lors de la phase de justification, il adhère forcément aux justifications de l'auteur pour gérer les émotions et la culpabilité. Lors de la phase de lune de miel, cet enfant perd sa place auprès du parent auteur et peut donc ressentir un grand sentiment d'injustice. L'enfant qui se trouve dans un conflit de loyauté est constamment partagé entre ses deux parents. Il peut aussi essayer d'être pacificateur. Lors de l'explosion de la violence, il est principalement en coulisse, se sentant à la fois impuissant et responsable de la situation. Dans le cadre des justifications, accepter les justifications place l'enfant dans une position déloyale, il va à nouveau se sentir coupable et se trouver face à une confusion importante. Lorsque la tension diminue, l'enfant est moins appelé à choisir entre ses deux parents mais le conflit de loyauté perdure. Enfin, l'enfant qui vit dans le secret va adhérer au discours de minimalisation de la famille et banaliser, voire être dans le déni face à la situation, quelle que soit les phases du cycle. Il arrive souvent qu'il se déconnecte totalement de ses sensations et de ses émotions lors des phases d'explosion de la violence. Les intervenants qui ont construit ce modèle remarque que l'enfant peut, entre deux cycles, dans la phase justification ou dans la phase de lune de miel, passer d'un rôle à l'autre. Ces positions évoluent donc en fonction des réactions des parents (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013).

Ces deux classifications peuvent par ailleurs servir de point de repères pour les professionnels prenant en charge les enfants exposés aux violences conjugales puisque la position de l'enfant peut impliquer des différences en termes de conséquences et de besoins (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013).

3. Les conséquences de l'exposition aux violences conjugales

Avant de se centrer sur la prise en charge, il est important de rappeler pourquoi cette prise en charge est nécessaire, quels sont les effets néfastes de l'exposition aux violences conjugales sur les enfants.

Au cours des 30 dernières années, plusieurs études ont démontré les nombreux impacts de l'exposition aux violences conjugales sur l'enfant. Ces conséquences se regroupent sous trois catégories : les comportements externalisés, les comportements internalisés et les symptômes traumatiques (Evans et al., 2008). Certains auteurs citent quelques répercussions au niveau cognitif et scolaire ainsi que d'autres effets divers. Par ailleurs, plusieurs auteurs se sont penchés sur les facteurs médiateurs et modérateurs du lien entre l'exposition aux violences conjugales et ses diverses conséquences. Enfin, des facteurs de résilience ont aussi été identifiés.

3.1. Les comportements externalisés

Les comportements externalisés se traduisent par des comportements négatifs vis-à-vis des pairs tels que les agressions physiques, les problèmes de comportements, un manque d'obéissance et de respect des limites mais aussi une faible estime de soi, des difficultés dans les relations avec les pairs, des comportements de harcèlement... (Bogat et al., 2023 ; Evans et al., 2008 ; Moura Lorenço, 2013 ; Pingley, 2017).

Dans leur méta-analyse en 2008, Evans et ses collaborateurs ont étudié les liens entre l'exposition aux violences conjugales et les comportements externalisés. La taille d'effet moyenne pondérée a mis en évidence une relation faible à modérée. L'exposition aux violences conjugales n'amène donc pas systématiquement des comportements externalisés mais elle augmente le risque d'apparition de ces derniers (Evans et al., 2008). En 2013, dans leur revue systématique de la littérature, Moura Lourenço et ses collaborateurs ont montré un lien entre exposition aux violences conjugales et symptômes externalisés (conduite agressive, problèmes d'adaptation). D'autres études ont confirmé ses résultats et concluent aussi à une augmentation des comportements externalisés chez les enfants exposés aux violences conjugales (Moylan et al., 2010 ; Pingley, 2017).

Dans leur revue systématique de la littérature, Holt et ses collaborateurs notaient qu'être témoin de violences entraîne un risque plus élevé d'utiliser ou de tolérer la violence, d'avoir

des comportements délinquants et antisociaux, de consommer de la drogue. Les auteurs soulignent et rappellent toutefois que l'exposition à la violence n'est pas un déterminant mais un facteur de risque et qu'il n'explique pas à lui seul l'apparition de ces comportements (Holt & et al., 2008).

3.2. Les comportements internalisés

Les comportements internalisés sont décrits comme des comportements négatifs tournés vers soi. Ils comprennent les symptômes dépressifs, l'anxiété, l'inquiétude exagérée ou encore le sentiment d'insécurité, un retrait social et des plaintes somatiques... (Bogat et al., 2023 ; Evans et al., 2008 ; Carlson et al., 2019 ; Moura Lourenço, 2013 ; Pingley, 2017).

Comme pour les comportements externalisés, dans la méta-analyse de Evans et ses collaborateurs, les tailles d'effet moyennes pondérées indiquent des relations faibles à moyenne entre l'exposition à la violence conjugale et la manifestation de problèmes internalisés (Evans et al., 2008). Ces problèmes sont les plus répertoriés dans les études reprises par la revue de la littérature de Moura Lourenço et ses collaborateurs, ils apparaissent dans 75,8% des études. Cependant, les auteurs de cette revue de la littérature reprennent aussi dans les comportements internalisés les symptômes traumatiques. Pingley consigne dans sa revue systématique de la littérature que plusieurs études signalent une augmentation des comportements internalisés chez les enfants exposés aux violences (Pingley, 2017). C'est aussi le cas de l'étude de Moylan et ses collaborateurs (2010) qui trouvent des taux plus élevés de comportements internalisés chez les enfants exposés aux violences conjugales. Doroudchi et ses collaborateurs (2023) concluent dans leur revue systématique de la littérature, qu'il y a plus de symptômes internalisés qu'externalisés chez les enfants exposés aux violences conjugales. Cependant, certains auteurs ne trouvent pas un lien direct entre exposition aux violences conjugales et comportements internalisés mais via d'autres éléments médiateurs comme la dépression maternelle ou les symptômes de stress post-traumatique (Galano et al, 2023). Si la significativité du lien entre exposition aux violences conjugales et comportements internalisés varient entre les études, il est cependant indéniable que les enfants exposés aux violences présentent un risque plus élevé que les enfants tout-venants de présenter ce type de comportements.

3.3. Les symptômes traumatiques

Les symptômes traumatiques reprennent les cauchemars, les flashbacks, l'hyperactivation, des réactions exagérées à la surprise, un retrait émotionnel ou tout autre symptôme repris dans le diagnostic du stress post-traumatique (Evans et al., 2008)

Dans la méta-analyse réalisée par Evans et ses collaborateurs, l'association entre l'exposition aux violences conjugales et les symptômes traumatiques est forte selon les tailles d'effet moyennes pondérées. Toutefois, l'échantillon d'étude incluant des résultats concernant les symptômes traumatiques était très faible (6 sur 61), ce dernier résultat doit donc être interprété avec précaution. (Evans et al, 2008). D'autres auteurs expliquent qu'une exposition prolongée ou intense aux violences conjugales amène des symptômes de stress post-traumatique (Bogat et al., 2023 ; Carlson et al., 2019 ; Chemtob & Carlson, 2004 ; Kilpatrick & Williams, 1997). Plus l'enfant est jeune, plus ces symptômes sont fréquents (Lehmann, 1997). Par ailleurs, Paul et Zaouche-Gaudron (2017) explique que les enfants vivant des conflits de loyauté avaient plus tendance à développer des symptômes traumatiques.

3.4. Les conséquences cognitives et scolaires

Presque toutes les études se centrant sur les impacts cognitifs de l'exposition aux violences conjugales montrent un lien entre les deux. Les chercheurs trouvent notamment des quotients intellectuels plus faibles, des retards dans le développement langagier et des scores plus faibles en termes d'habilités verbales. La mémoire et les fonctions exécutives sont aussi impactées. Les études se penchent principalement sur les enfants scolarisés en primaire. Elles constatent des impacts au niveau des capacités verbales et visuo-spatiales (Doroudchi et al., 2023 ; Savopoulos et al., 2023). Chez les adolescents, certaines études rapportent aussi des difficultés cognitives mais elles sont moins abondantes et les preuves de ces résultats sont souvent limités (Savopoulos et al., 2023). L'exposition aux violences est aussi liée à une baisse des performances scolaires ou un engagement dans du harcèlement scolaire (Carlson et al., 2019 ; Lourenço et al., 2013)

3.5. Les autres conséquences diverses

Dans leur revue de la littérature, Holt et ses collaborateurs (2008) présentent également d'autres impacts non évoqués précédemment tels que des problèmes de sommeil et une estime de soi plus faible. D'autres études indiquent un lien entre les problèmes externalisés,

internalisés et une plus haute sensibilité au stress ainsi qu'une dysrégulation émotionnelle (Doroudchi et al., 2023).

A travers l'augmentation de comportements externalisés, l'exposition aux violences conjugales est fréquemment liée à une augmentation des risques de délinquance à l'adolescence (Doroudchi et al., 2023 ; Pingley 2017). Plus tard, ces enfants sont proportionnellement plus engagés dans des relations violentes (dating violence). Dès l'adolescence, ils sont susceptibles d'avoir intégré les violences comme normales au sein d'une relation et donc, en fonction de leur identification à l'auteur ou à la victime de les reproduire ou de les accepter (Pingley, 2017). En lien avec les symptômes externalisés, Galano et ses collaborateurs (2023) avisent qu'une exposition plus sévère aux violences conjugales entraîne des faiblesses plus importantes au niveau des compétences sociales.

3.6. Les facteurs de risque et de protection

Certains facteurs peuvent venir modérer ou médier la relation entre l'exposition aux violences conjugales et les conséquences de celle-ci chez l'enfant. Ces éléments sont repris ci-dessus en tant que facteurs de risque et facteur de protection.

3.6.1. L'âge

Evans et ses collaborateurs (2008) ont analysé l'impact modérateur du genre et de l'âge. Au niveau de l'âge, aucune différence significative n'est apparue entre les trois groupes d'âge formés par les chercheurs : préscolaire (de la naissance à 5 ans), scolaire (6 à 12 ans) et adolescent (13 à 18 ans) (Evans et al., 2008). Les résultats de la méta-analyse de Wolfe et ses collaborateurs sont moins clairs. Ils trouvent une différence significative au niveau de la taille d'effet entre les différentes étapes développementales (âge préscolaire, scolaire, adolescent). La taille d'effet est plus large pour les enfants d'âge scolaire. Cependant, en retirant de leur analyse deux études qui portent exclusivement sur les symptômes de stress post-traumatique, la différence significative entre les différents âges disparaît (Wolfe & al., 2003). En 2008, une revue de la littérature mentionne par ailleurs que l'âge influence les capacités à comprendre la situation, l'expérience émotionnelle ainsi que les façons de manifester la détresse (Holt et al., 2008). Plusieurs chercheurs s'accordent sur le fait que plus l'enfant est jeune, plus il lui est difficile de comprendre ce qui lui arrive. L'exposition aux violences conjugales risque donc

d'avoir un impact d'autant plus important sur l'enfant (Ali Hamed, 2010 ; Zaouche Gaudron, 2016).

3.6.2. Le sexe

Pour le genre, une seule différence est significative dans la méta-analyse d'Evans et ses collaborateurs : les garçons manifestent plus de comportements externalisés que les filles (Evans et al., 2008). Ce résultat n'est toutefois pas toujours cohérent avec ceux d'autres méta-analyses. Wolfe et ses collaborateurs en (2003) ne remarquent pas de différence significative au niveau du genre. D'autres études mettent en évidence des résultats inconsistants : une grande majorité d'études évoquent des comportements plus externalisés chez les garçons mais certaines ne trouvent pas de différence, voire des résultats contraires en fonction de l'âge des participants (Holt et al., 2008 ; McFarlane et al., 2017 ; Moylan et al., 2010). La question de l'influence du sexe sur les comportements internalisés et externalisés reste donc incertaine même si plusieurs études soulignent l'existence de différences (Kimber et al., 2018).

Par ailleurs, certains auteurs exposent l'importance du genre dans les processus d'identification et donc dans les processus de parentification, de conflits de loyauté ainsi que dans les rôles occupés par l'enfant (Ali Hamed, 2010 ; Baker & Cunningham, 2004 ; Zaouche Gaudron, 2016). Certains auteurs ne remarquent toutefois pas de différence entre les genres en termes de parentification (Fortin & Lachance, 2011).

3.6.3. Les vulnérabilités cognitives

En Chine, Chen et ses collaborateurs (2023) ont étudié l'effet médiateur de l'anxiété liée à la sensibilité au rejet et d'un biais cognitif négatif sur le développement de la dépression chez les adolescents exposés aux violences conjugales. L'anxiété liée à la sensibilité au rejet se définit comme la tendance à anticiper, percevoir et surréagir aux indices de rejet venant des pairs, ce qui entraîne de l'anxiété. Le biais cognitif négatif est lui un système de pensée erroné qui inclut la catastrophisation, l'abstraction sélective et la personnalisation par rapport à des informations sur soi. Plusieurs études ont démontré que les enfants exposés aux violences conjugales étaient plus à risque de développer ces deux vulnérabilités cognitives. Par ailleurs, ces vulnérabilités sont aussi associées au développement de la dépression. L'étude longitudinale réalisée montre que l'anxiété liée à la sensibilité au rejet et le biais cognitif négatif sont tous deux des médiateurs de la relation entre l'exposition aux violences conjugales et les symptômes

dépressifs. L'effet du biais cognitif négatif est significativement plus important que celui de l'anxiété liée à la sensibilité au rejet (Chen et al., 2023).

3.6.4. Le support social

Ces auteurs ont aussi étudié l'effet du support social, plus particulièrement celui des pairs comme modérateur. Ils ont remarqué que lorsque les adolescents avaient un support des pairs importants, les relations entre l'anxiété liée à la sensibilité au rejet, le biais cognitif négatif et l'exposition aux violences conjugales étaient significativement plus importantes. Leurs résultats, cohérents avec le « reverse-stress buffering model », illustrent que le support des pairs peut exacerber l'impact de l'exposition aux violences conjugales sur les symptômes dépressifs. Les auteurs émettent l'hypothèse que les adolescents sont susceptibles de réaliser de la rumination mentale avec leurs pairs plutôt que de trouver des stratégies de coping efficaces (Chen et al., 2023). Cependant, pour d'autres auteurs, le support social peut aussi constituer être un facteur de protection (Carlson et al., 2019)

3.6.5. Les caractéristiques parentales

Galano et ses collaborateurs (2023) ont étudié l'impact d'une intervention précoce auprès des victimes de violences conjugales et de leurs enfants en lien avec divers facteurs individuels et des caractéristiques maternelles. Les auteurs mentionnent que les pratiques parentales négatives sont associées à une régulation émotionnelle et des compétences sociales plus pauvres. Les auteurs expliquent aussi que la dépression maternelle et les symptômes de stress post-traumatique impliquent plus de comportements internalisés chez l'enfant. Ces symptômes sont aussi liés à plus de comportements externalisés. Savopoulos et ses collaborateurs (2023) notent une influence de la santé mentale de la maman et des pratiques parentales sur les conséquences cognitives de l'exposition aux violences conjugales.

3.7. Les facteurs de résilience

Plusieurs études montrent que plusieurs facteurs de résilience permettent de modérer l'impact de ces conséquences. Les auteurs citent spécifiquement comme facteurs de résilience l'attachement sécure à un parent non-violent ou à une autre personne importante, la disponibilité de personnes de confiance vers qui les enfants peuvent se tourner pour trouver un soutien émotionnel. Les relations positives avec les pairs peuvent aussi diminuer les effets du stress

provoqué par les épisodes de violence. Ils expliquent aussi qu'une bonne estime de soi dans un domaine peut permettre à l'enfant de se concentrer sur ce domaine et d'échapper plus aisément aux violences familiales (Holt et al., 2008 ; Moore et al., 2017).

Galano et ses collaborateurs (2023) mentionnent qu'avoir participé aux huit séances prévues par l'intervention (étudiée dans leur recherche) réduit les symptômes de stress post-traumatique chez la mère. L'augmentation de comportements internalisés est moins forte chez les enfants qui ont pris part aux huit séances. Ces enfants ayant réalisé la totalité de la prise en charge ont aussi une meilleure régulation émotionnelle.

4. La prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales

Nous allons maintenant nous concentrer sur les études portant sur la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Ces études concernant différentes régions dans le monde (principalement l'Amérique du Nord et l'Europe). Différents types d'études ont été menés sur l'impact de certaines prises en charge spécifiques, interrogeant les participants à ces études mais surtout des études portant sur les professionnels susceptibles de rencontrer ces enfants dans leur travail.

4.1. Contexte de prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales en fédération Wallonie-Bruxelles

Aucune étude concernant la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales en fédération Wallonie-Bruxelles n'a pu être recensée. Seule une brochure portant sur la sensibilisation du monde professionnel (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013) ainsi que les circulaires col 3 et 4 (collège des procureur généraux, 2006a, 2006b) et le décret relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance du 12 mai 2004 (Conseil de la Communauté française, 2004) servent de points de repères. L'enfant exposé aux violences conjugales y est, de manière explicite ou implicite, considéré comme un enfant maltraité. Il est donc possible que ces enfants soient pris en charge par le service d'aide à la jeunesse, le service de protection judiciaire et via leur intermédiaire par d'autres structures telles que les équipes SOS enfants. Ces enfants peuvent aussi être accueillis dans des refuges pour femmes victimes de violences conjugales. Il n'existe toutefois aucune preuve que ces enfants soient réellement signalés au service de l'aide à la jeunesse ou pris en charge par ces services. Par ailleurs, d'autres structures visant à venir en aide aux

victimes ou aux auteurs de violences conjugales peuvent être en contact ou avoir connaissance de situations dans lesquelles des enfants sont exposés (Direction de l'égalité des chances de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013). Aucune information n'est cependant disponible sur les interventions que peuvent ou pas mener ces différents services.

4.2. Les interventions spécifiques

Depuis 2013 et la revue de la littérature de Moura Lorenço et ses collaborateurs qui ne répertoriaient aucune étude portant sur les interventions dans ce domaine, des études sur des interventions spécifiques ont été réalisées. Ces dernières évaluent différents aspects : l'évaluation de la faisabilité d'une intervention, l'évaluation de l'efficacité de celle-ci et des bénéfices rapportés par les participants.

En Grande-Bretagne, des auteurs se sont par exemple penchés sur la faisabilité et la mise en place d'un programme de type « coaching » pour les parents et enfants ayant été victimes de violences conjugales. Les chercheurs ont utilisé une approche mixte, récoltant des données quantitatives (journal de présence, mesures standardisées) et des données qualitatives (interviews et focus groupe avec les parents et les intervenants). Selon les résultats de cette étude, ce type d'approche peut soutenir les mères élevant seules leurs enfants après avoir vécu des violences conjugales. Le programme semble tout à fait faisable, les mères étaient facilement recrutées via les écoles et la plupart d'entre elles ont complété le programme. Cependant, ce dernier n'explore pas leurs vécus des violences conjugales mais se concentre sur le développement des compétences parentales (Berry et al., 2019).

De la même manière, des chercheurs ont analysé les conséquences sur le bien-être des enfants et leurs perceptions après une intervention spécifique baptisée « M-Power » implémentée dans quatre pays européens (la Grèce, l'Italie, l'Espagne, l'Angleterre). Les chercheurs ont ici interviewé les enfants. Ils ont ensuite dégagé de ces entretiens ce que les enfants considèrent comme bénéfique dans leur prise en charge. Les enfants soulignent notamment l'importance de partager des expériences similaires, de travailler leurs émotions mais aussi leurs relations avec leurs pairs. Les adolescents rapportent que le groupe est un soutien et un lieu de transformation. Les données quantitatives montrent une amélioration du bien-être à la fin du programme cependant, aucun groupe contrôle n'a été mis en place et il n'a pas été possible de réaliser un follow-up plusieurs mois après la fin de l'intervention (Callaghan et al., 2018).

En Suède, des chercheurs ont eux aussi donné la parole à des adolescents exposés à la violence conjugale. Ils voulaient comprendre ce que ces jeunes estimaient bénéfique dans leur suivi thérapeutique. À l'aide d'interviews, les chercheurs ont fait ressortir différents thèmes : il est important qu'ils aient quelqu'un à qui parler, que les violences conjugales ne soient pas le seul sujet abordé et qu'ils soient écoutés comme des adultes. Les participants expliquaient que la thérapie leur permettait de ne plus penser constamment aux violences qu'ils avaient vécues. La relation thérapeutique leur servait aussi de modèle pour d'autres relations et a permis une amélioration de leurs interactions sociales. Cette étude souligne par ailleurs que la qualité de la relation entre le thérapeute et l'adolescent joue un rôle clé chez les adolescents (Källström & Thunberg, 2019).

Dans ces trois études, les chercheurs ont évalué la faisabilité et l'efficacité d'interventions précises, le plus souvent en interviewant les participants. En Belgique, aucune intervention spécifique pour enfants exposés aux violences conjugales n'a pu à ce jour être recensée.

4.3. Le dévoilement des situations et l'engagement des enfants dans les prises en charge

En dehors des études portant sur des prises en charge et de celles se concentrant sur les professionnels, des auteurs se sont intéressés au dévoilement des situations par l'enfant et à l'engagement des enfants dans des prises en charge. Nous aborderons plus loin ces éléments du point de vue des professionnels.

Aux États-Unis, Kahovec et Haselschwerdt (2023) ont étudié les facteurs qui influençaient les signalements légaux (c'est-à-dire à la police) par des enfants et adolescents des violences conjugales auxquelles ils étaient exposés. Parmi les enfants qui n'ont jamais dénoncé les violences auxquelles ils étaient exposés, les auteurs distinguent deux groupes : d'abord, ceux chez qui les violences ne constituent pas un sujet de discussion, c'est-à-dire qu'ils n'ont jamais eu l'occasion d'en parler, même au sein de la famille. Dans ce groupe, les violences et les conflits ne sont pas toujours vus comme des violences conjugales. Ensuite, ceux qu'on a encouragés à garder ces violences au sein du cercle familial, le sujet a pu être abordé en famille mais il est considéré comme quelque chose qui ne doit pas sortir de la sphère privée. Ici, c'est la peur de l'implication d'un système plus large et la peur de ne pas être cru qui jouent dans le non-dévoilement. Certains facteurs sont communs aux deux groupes : ce sont des familles

installées dans des petites villes, avec peu de ressources économiques et les auteurs remarquent chez les enfants la peur du regard des autres sur leur situation familiale. Le groupe d'enfants ayant dénoncé les violences conjugales ne l'ont fait pour la plupart qu'une seule fois. Ils voulaient alors désamorcer une escalade de violence plus sévère, se protéger ou protéger un autre membre de la famille. Un nouveau signalement dépend alors de la perception négative ou positive des conséquences de la première. Si de ce signalement résulte des sentiments de culpabilité et des conséquences négatives au sein de la famille, le comportement de dévoilement n'est donc pas reproduit. Ceux qui dévoilent plusieurs fois ont eu une expérience positive avec le système légal. Le dévoilement a eu les effets escomptés et les réactions familiales ont été positives (Kahovec & Haselschwerdt, 2023).

Une étude s'est intéressée aux éléments qui influencent l'engagement des enfants exposés aux violences dans une intervention. Cette recherche prend en compte le point de vue de ces enfants mais aussi celui des parents et des intervenants. Au niveau des enfants, être accompagné par le parent-victime, être soutenu par ce dernier dans sa participation à l'intervention favorise son investissement. Il en est de même, lorsque l'enfant reconnaît et comprend les violences conjugales auxquelles il est exposé. L'intervention amène à l'enfant une meilleure reconnaissance et compréhension des violences. Ainsi, un cycle positif encourageant son investissement se met en place et conduit l'enfant à briser les tabous et à aborder les difficultés familiales. L'accompagnement du parent peut aussi être vu comme une « autorisation » à parler. Les parents inquiets des effets des violences conjugales sur leur enfant ont plus tendance à chercher de l'aide. A l'inverse, ignorer l'impact des violences conjugales sur l'enfant, refuser d'aborder le passé ou encore s'inquiéter de ce que l'enfant dénoncerait constituent des barrières à l'engagement de l'enfant dans une intervention. La relation de confiance que créent les professionnels avec les enfants sert de préparation pour l'intervention et renforce l'adhésion à cette dernière. Les auteurs notent que les professionnels ont pourtant nécessairement besoin de temps pour créer une relation de confiance. Enfin, des facteurs contextuels viennent favoriser ou entraver la participation et l'investissement des enfants dans une prise en charge. Avoir retrouvé de la stabilité (ne pas être dans un refuge, avoir une maison ...) facilite l'implication de l'enfant dans la prise en charge. Au moment d'une séparation, les enfants peuvent en effet être amenés à changer de quartier, d'école. Ces changements freinent l'engagement dans une prise en charge. Cette observation est appuyée par une autre étude qui montre que les enfants finissent plus souvent le traitement quand leurs parents sont moins stressés, qu'ils reçoivent plus de soutien social ou encore quand les enfants ne sont plus

confrontés aux violences conjugales (Pinkerton et al., 2023). D'autres auteurs appuient toutefois l'importance d'intervenir rapidement lors de périodes de crises, considérant ces dernières comme des fenêtres d'opportunités durant lesquelles l'accès à la famille peut être facilité (Charrier et al., 2016). Enfin, Howart et ses collaborateurs (2018) expliquent que les professionnels ayant les habiletés pour s'occuper des enfants manquent de compétences, de flexibilité et de compréhension du traumatisme de la victime pour s'allier avec elle. Cela ne favorise pas la prise en charge des enfants. A l'inverse, les professionnels apportant un soutien individuel à la victime, ayant une bonne alliance thérapeutique avec elle, ne possèdent pas les compétences et les moyens nécessaires pour s'occuper des enfants (Howart et al., 2018).

4.4. L'exposition aux violences conjugales sous l'angle des professionnels impliqués dans la prise en charge

Les recherches qui testent l'efficacité d'interventions spécifiques pour les enfants exposés sont peu nombreuses, probablement pour des raisons éthiques. Pour ce mémoire et dans de nombreuses recherches portant sur le sujet, un autre angle d'approche a été envisagé : celui des professionnels engagés de près ou de loin dans cette prise en charge. Des professionnels de différents secteurs peuvent être en contact avec des enfants exposés aux violences conjugales rencontrant chacun plusieurs problématiques communes ou spécifiques. Plusieurs études portent sur différents types de professionnels qui sont impliqués dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales.

En 2015, Clarke et Wydall ont étudié les perceptions des intervenants de différents secteurs (la santé, l'éducation, les services sociaux, les refuges pour victimes de violences conjugales, la police) sur les enfants exposés aux violences conjugales, leurs difficultés et leurs besoins. Cette étude intersectorielle a mis en évidence différents éléments. Les auteurs expliquent qu'en général les intervenants reconnaissent les importantes variations qui peuvent exister au niveau des enfants et qu'ils sont plus à risque de vivre des violences physiques, psychologiques ou sexuelles. Plusieurs conséquences négatives directement et indirectement liées à l'exposition aux violences conjugales apparaissent dans leur discours : sentiment d'insécurité, nécessité de prendre des responsabilités d'adultes, difficulté au niveau du développement et de la gestion émotionnelle. Certains intervenants soulignent aussi combien la vie dans un refuge avec un de leurs parents peut être compliquée. Certains enfants se sentent alors isolés, séparés d'un environnement connu et de leur cercle d'amis. Un sentiment d'exclusion qui peut être encore plus flagrant chez les adolescents : certaines mères victimes au

sein du refuge se comportent parfois de façon hostile envers eux. Pour remédier à ces difficultés, les intervenants expliquent qu'il était important de développer des liens plus formels avec des services destinés aux jeunes, qui leur donnent l'opportunité de créer de nouvelles relations avec des jeunes de leur âge, de s'engager dans des activités sportives... Ils sont nombreux à s'exprimer sur la nécessité de travailler directement avec les enfants et non uniquement avec leurs parents (Clarke & Wydall, 2015).

Ensuite, d'autres études se sont spécifiquement intéressées à un secteur en particulier : l'école, les services de polices, les services de protection de l'enfance, le milieu hospitalier et les médecins généralistes. Enfin, certains chercheurs ont plutôt abordé des problématiques précises comme la collaboration entre équipes, l'évaluation du risque, le signalement ou encore les possibilités de formation pour les professionnels.

Dans la plupart de ces études, les professionnels rencontrent des femmes victimes de violences conjugales. Les auteurs ont donc souvent considéré les mères comme « victimes » et les pères comme « auteurs ». Ces recherches s'inscrivent dans une perspective féministe des violences conjugales, qui considèrent ces dernières comme résultant d'un acte de domination envers un partenaire et s'enracinant dans des rapports de pouvoir inégaux entre les hommes et les femmes (Lessard, 2015).

4.4.1. L'école et les différents professionnels en son sein

Les enfants exposés aux violences conjugales sont quotidiennement en contact avec les adultes qui travaillent au sein de leur école (Selvik & Helleve, 2023). Ces derniers peuvent donc être amenés à recueillir les confidences des enfants et à devoir leur apporter un soutien. Plusieurs études ont donc suivi différents professionnels évoluant au sein des écoles et au plus proche de celles-ci. Les chercheurs ont été à la rencontre de ces professionnels afin de mieux comprendre les difficultés qu'ils rencontraient face aux enfants exposés aux violences conjugales (Davies & Berger, 2019 ; Münger & Markström, 2019 ; Protner, 2013, Selvik & Helleve, 2023)

Concernant le vécu des professeurs face aux enfants exposés aux violences, les études relèvent différents thèmes : les ressources disponibles, le soutien qu'ils peuvent amener aux enfants, ses limites et leurs futurs besoins. Au niveau des ressources, les éléments suivants ressortent : pour certains enseignants, les politiques et procédures au sein de leur école leur

donnent le sentiment d'être soutenus dans leurs inquiétudes. D'autres notent en revanche que leurs préoccupations ne sont pas toujours aisément comprises. Ils soulignent aussi que des programmes disponibles au sein de l'établissement comme une école des devoirs peut être un soutien pour l'enfant. Enfin, l'appui des collègues apparaît important face à ces situations. Ils existent toutefois pour eux de nombreuses limites pour venir correctement en aide à leurs élèves : ils ont le sentiment de ne pas être préparés pour faire face à ces problématiques. Ils rencontrent aussi des difficultés à gérer le droit à l'intimité et à la confidentialité et ressentent bien souvent le besoin d'en parler à d'autres collègues. Ensuite, les attentes et l'étendue de leur rôle dans ces situations ne sont pas toujours claires. De plus, ils sont confrontés à divers obstacles les empêchant de s'engager avec les familles ou d'obtenir un soutien extérieur qui permettrait des changements dans la situation que vit l'enfant. Les professeurs insistent sur deux besoins primordiaux : avoir des protocoles clairs, des guidelines autour de leurs responsabilités et être mieux formés pour identifier et gérer ces situations (Davies & Berger, 2019).

Pour d'autres études, les protocoles à suivre au sein des écoles ne sont pas toujours compréhensibles. Pour faire un signalement, plusieurs zones d'ombre autour des responsabilités de chacun persistent (Münger & Markström, 2019). Les enseignants s'interrogent sur les limites de leur rôle et celui d'autres professionnels au sein de l'école (Selvik & Helleve, 2023).

Concernant le signalement, plusieurs acteurs scolaires (psychologues, infirmiers, conseillers...) estiment que l'enseignant est plus proche de l'enfant, le connaît mieux. Il serait donc plus à même de porter le signalement. À l'inverse, pour les enseignants, les conseillers, psychologues, infirmiers sont mieux formés pour gérer ces situations et devraient donc avoir la charge du signalement. Tous notent que les services externes leur demandent souvent de recueillir le plus d'informations possibles sur l'enfant pour évaluer l'exposition aux violences conjugales mais qu'ils ne sont pas équipés pour cela contrairement aux services de la protection de l'enfance (Münger & Markström, 2019). D'autres professeurs reconnaissent l'importance de leur rôle dans l'écoute de l'enfant et le référencement à d'autres professionnels. Ils souhaitent toutefois aussi être tenus au courant de ce qui est réalisé ensuite avec l'élève. Il leur semble important de mieux s'organiser au sein de l'école pour collaborer avec les autres professionnels (Selvik & Helleve, 2023). Au niveau du signalement, les psychologues scolaires sont plus sensibles à l'exposition à la violence physique qu'à d'autres types de violence. La valeur qu'apportent les psychologues à l'intimité et la confidentialité influence leurs décisions de signaler ou non une situation. La majorité des psychologues interviewés expriment une grande

insatisfaction vis-à-vis des actions des institutions externes prenant en charge les enfants exposés aux violences conjugales (Protner, 2013)

Au sein des écoles, les résultats des différentes études sur les professeurs montrent des résultats similaires : les enseignants disent manquer de compétences face aux enfants exposés aux violences conjugales et d'opportunités de formations. Ils reconnaissent souvent des difficultés dans la collaboration avec d'autres professionnels du milieu scolaire comme les psychologues et les infirmiers. Enfin, ils soulignent à plusieurs reprises et de différentes manières les incertitudes liées au cadre professionnel et aux limites du rôle qu'ils doivent ou peuvent prendre auprès de ces enfants (Davies & Berger, 2019 ; Münger & Markström, 2019 ; Selvik & Helleve, 2023).

Globalement, les professionnels travaillant au sein de l'école sont clairement confrontés à des confidences d'enfants exposés aux violences conjugales. La collaboration entre différents professionnels au sein de l'école semble parfois être un frein à une prise en charge adéquate de ces enfants. Les rôles ne sont pas bien définis et beaucoup occupent une position difficile, tous citent l'équipe comme une ressource importante. De plus, la collaboration avec les services extérieurs semble elle aussi défectueuse. Ces professionnels gagneraient à être mieux formés, mieux soutenus dans cette partie de leur travail.

4.4.2. Les services de police

Les services de police se trouvent en première ligne face aux enfants exposés aux violences conjugales. En effet, ce sont eux qui vont intervenir au domicile des enfants dans des situations de violences conjugales. Les chercheurs se sont donc focalisés sur les difficultés que pouvaient rencontrer les policiers lorsqu'ils identifiaient des situations de violences intrafamiliales. Ils ont notamment étudié les défis que représentent la sécurité des enfants et la gestion du risque pour ceux-ci (Fraser et al, 2023). D'autres part, plusieurs auteurs se sont spécifiquement intéressés à la mise en place de partenariats entre des professionnels du secteur psycho-social et la police afin de prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales (Charier et al., 2016 ; Stylianou & Ebright, 2021).

Fraser et ses collaborateurs (2023) ont cherché à identifier les difficultés rencontrées par les équipes de police dans leurs interventions concernant les enfants exposés aux violences conjugales et plus particulièrement comment ils assurent la sécurité et gèrent le risque pour les

enfants et les victimes. En interviewant 12 coordinateurs d'équipes policières spécialisés dans l'intervention pour les violences conjugales, les chercheurs mettent premièrement en évidence des défis systémiques auxquels celles-ci font face. En effet, des facteurs sociaux, politiques ou économiques peuvent créer un climat plus propice à la violence intrafamiliale (par exemple : la crise sanitaire du covid-19). Ensuite, certaines familles habitant dans des zones rurales ont difficilement accès à des ressources de soutien. Au niveau organisationnel, les coordinateurs rencontrent des difficultés par rapport à la gestion des unités spécialisées dans les violences conjugales. A cause d'un déficit de moyens global, l'équipe est souvent utilisée dans d'autres dossiers que ceux liés aux violences conjugales. Les unités spécialisées manquent aussi, de façon générale, de ressources. Enfin, il n'existe pas de politique en matière de gestion du risque, de la sécurité et des auteurs. Concernant les défis individuels, les policiers sont confrontés à la peur et à un manque de confiance de la part des familles envers le système de la protection de l'enfance. Les policiers ne peuvent alors pas parler directement aux enfants et cela pose problème pour le signalement. Les policiers expriment des réticences à travailler avec les enfants si les parents s'y opposent tout en soulignant l'impact négatif des violences conjugales sur les enfants. Ils sont fréquemment sous pression, cela impacte leur bien-être. Enfin, les auteurs insistent sur la lenteur du système judiciaire met à mal la confiance des victimes dans la police, que les policiers n'ont pas de formation spécifique pour gérer le risque, qu'ils limitent leur contact avec les enfants par peur que cela ne traumatise plus l'enfant (Fraser et al., 2023).

Les autres recherches portant sur le secteur policier ont étudié la mise en place en place de partenariats spécifiques avec des professionnels d'autres secteurs pour faciliter l'accès à une prise en charge des enfants. En France, par exemple, l'équipe mobile de crise intrafamiliale qui repose sur un partenariat entre la gendarmerie et la pédopsychiatrie a fait l'objet d'une recherche réalisée par Charrier et ses collaborateurs (2016). Des intervenants du domaine psychiatrique se déplacent avec la police pour prendre contact avec la famille et référencer cette dernière aux autres professionnels de l'équipe mobile. Ceux-ci prennent le relais pour rencontrer la famille et prendre en charge la situation. Si les professionnels des deux secteurs ont évoqué des réticences à coopérer au départ, ces dernières ont été réduites grâce à la co-construction du projet. Les auteurs expliquent que les familles ne savent pas entrer facilement en contact avec les aides disponibles. A l'inverse, la gendarmerie entre très souvent en contact avec des familles vivant des violences conjugales. Ce partenariat permet une intervention rapide et facilitée de professionnels ayant plus de compétences pour prendre en charge la victime et ses enfants. Par ailleurs, le moment de crise est propice à l'adhésion des familles, c'est une fenêtre d'opportunité

pour se mobiliser, il est donc important d'agir rapidement comme le fait l'équipe mobile (Charrier et al., 2016).

Un partenariat similaire a été créé à New York. L'équipe CTRT (Child Trauma Response Team) associe des professionnels de la police, de la justice et de « safe horizon », une organisation d'aide aux victimes. Le but de l'équipe CTRT est de fournir une réponse immédiate, coordonnée, interdisciplinaire et adaptée aux traumatismes pour les enfants exposés aux violences conjugales. La création de ce partenariat se base sur des constats similaires à ceux de l'équipe mobile de crise intrafamiliale : les policiers sont souvent en contact avec des enfants exposés aux violences conjugales. Ils se trouvent donc dans une position unique pour permettre aux enfants exposés aux violences conjugales d'obtenir du soutien mais ils n'ont cependant pas les compétences, ni les outils de l'équipe psycho-sociale spécialisée dans la prise en charge des traumatismes par exemple. Cette coordination permet donc de faciliter l'accès à un soutien pour les enfants exposés aux violences conjugales (Stylianou & Ebright, 2021).

Ces études exemplifient à quel point les policiers peuvent se sentir démunis lors de leurs interactions avec les enfants exposés aux violences conjugales. Ils n'ont pas l'impression d'être compétents pour interagir avec eux, et se tiennent bien souvent à distance. Les partenariats avec des professionnels formés à la prise en charge de enfants vivant des traumatismes permet d'utiliser les interventions des services de police de façon plus efficace et plus rapidement. Cette collaboration amène une meilleure prise en charge de ces familles et laissent les services de police beaucoup moins désemparés.

4.4.3. Les services de la protection de l'enfance

Dans plusieurs pays, l'exposition aux violences est reconnue comme une forme de maltraitance. Par ailleurs, plusieurs études ont aussi mis en évidence des taux élevés de co-occurrence de l'exposition aux violences conjugales avec d'autres formes de maltraitance (Cramp & Zufferay, 2021 ; Kelmendi et al., 2019). Les services de la protection de l'enfance sont donc souvent amenés à prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales. Plusieurs auteurs se sont donc attardés sur les perceptions de ces intervenants et sur les réponses qui peuvent être données face à ces situations (Stewart & Arnull, 2022).

Une recherche australienne a analysé, en lisant rétrospectivement de dossiers des services de la protection de l'enfance, la façon dont les situations d'enfants exposés à la violence

conjugale étaient traitées en comparaison à d'autres situations impliquant de la maltraitance. Un signalement pour violences conjugales aboutit légèrement moins souvent à une enquête de la part des services de la protection de l'enfance. Le taux de placement des enfants lui ne varie pas entre les enfants signalés pour violence conjugale et ceux signalés pour d'autres raisons. Généralement, le traitement des enfants exposés aux violences conjugales était identique aux autres types de maltraitance malgré les conséquences bien spécifiques qui y sont associées. Les auteurs soulignent cependant que les pratiques pouvaient varier entre différents états ainsi que la qualité des données reprises dans les dossiers analysés. Les dossiers contenaient par ailleurs peu d'informations sur les caregivers. Ils estiment donc qu'il est nécessaire d'obtenir plus d'informations détaillées sur les situations d'exposition aux violences conjugales et sur les réponses des services de la protection de l'enfance pour mieux comprendre les processus et le traitement de chaque dossier (Shlonsky et al., 2019).

Olszowy et ses collaborateurs (2021) ont examiné des dossiers du Domestic Violence Death Review Committee (DVDRC, comité d'examen des décès dus aux violences intrafamiliales). En comparant des situations ayant mené à un infanticide avec des situations qui n'y ont pas mené, ils ont remarqué que l'implication des services de la protection de l'enfance n'était pas différente entre les deux types de dossiers. Pourtant, un contact avec les services de la protection de l'enfance entraîne la mise en place de plus de services d'aide et une évaluation plus fréquente du risque. Les auteurs reprenaient alors plusieurs recommandations de DVDRC : améliorer le screening des violences conjugales et l'évaluation du risque dans les situations, fournir des formations spécialisées pour les intervenants et optimiser la prise en charge dans les services d'aide existants. Les auteurs notaient toutefois certaines limites, notamment un manque de détails et de données présents dans les dossiers pour connaître les dynamiques familiales ou le nombre de services impliqués (Olszowy et al., 2021).

Au Royaume-Uni, une étude s'intéresse aux expériences des mères victimes lors de la prise en charge de leurs enfants par les services de la protection de l'enfance. À travers des entretiens réalisés avec les mères victimes, les chercheuses ont dégagé plusieurs difficultés rencontrées par ces mamans dans leurs contacts avec les services de la protection de l'enfance. Premièrement, elles étaient nombreuses à se sentir jugée comme responsable de la situation de leurs enfants, plus que l'auteur des violences avec qui les services de la protection de l'enfance n'étaient pas nécessairement en contact. Elles peuvent vivre les entretiens avec les intervenants comme des interrogatoires. Les mères s'estiment aussi poussées à quitter leur mari. En effet, pour les intervenants (des services de la protection de l'enfance), cela reste la seule solution

pour diminuer le risque pour l'enfant, malgré des études montrant que le risque pour les mères augmente au moment où elles mettent un terme à la relation. Dans une étude sur les perspectives policières, Carolyn Fraser et ses collaborateurs (2023) rapportaient que les victimes et les enfants pouvaient être plus en danger au moment d'une séparation. Par ailleurs, les participantes évoquent aussi craindre la prise en charge des services de la protection et le placement de leurs enfants. Elles disent donc être plus ouvertes dans les services de prise en charge spécialisés pour les femmes victimes. Par ailleurs, elles se plaignent du taux de turnover important dans les services de la protection de l'enfance. Il peut donc y avoir une succession de personnes en charge de leur dossier. Elles ont alors le sentiment qu'« on » ne veut plus s'occuper d'elle ce qui impacte l'estime d'elle-même. C'est aussi source d'inquiétude concernant la façon dont l'intervenant suivant connaîtra et traitera le dossier (Stewart & Arnall, 2022).

Wild (2023) vient confirmer ces différentes perceptions dans les services de la protection de l'enfance au Royaume-Uni. Il est demandé aux mères de gérer les abus perpétrés par leur partenaire, de s'engager dans des opportunités d'être « une bonne mère » et d'être d'accord avec les mesures mises en place pour l'enfant tandis que les auteurs ne sont pas vus comme des clients légitimes par les services de la protection de l'enfance. Cette perspective revient aussi chez divers intervenants dans l'étude de Clarke et Wydall (2015) qui montre qu'au niveau du travail avec les parents, la mère est fréquemment dépeinte comme non-protectrice et aucun dialogue ou travail n'est entamé avec le père responsable des violences. Le placement des enfants est vécu comme un événement traumatique. Des solutions de traitement pour les mères victimes devraient leur permettre de prendre une position active. Elles sont actuellement souvent passives, impuissantes dans la prise en charge de leurs enfants par les services de la protection de l'enfance. Les actions prises par les services de la protection de l'enfance sont par ailleurs généralement perçues comme des punitions.

Ces éléments démontrent la difficulté de collaboration entre les mères victimes et les services de la protection de l'enfance qui entrave la prise en charge des enfants et leur bien-être (Clarke & Wydall, 2015 ; Fraser et al., 2023 ; Stewart & Arnall, 2022 ; Wild, 2023). Les études expliquent aussi les décisions difficiles auxquelles font face les professionnels du secteur de la protection de l'enfance. Enfin, elles soulignent le manque d'intégration du parent auteur dans ces prises en charge et dans l'évaluation de la situation au sein des services de la protection de l'enfance.

4.4.4. Les infirmiers et les médecins

Dans les hôpitaux et particulièrement dans les services de maternité et de pédiatrie, les infirmiers peuvent être en contact avec des enfants exposés aux violences conjugales. Les médecins généralistes sont parfois aussi amenés à prendre en charge ces enfants et leurs parents. Dans différents pays, des chercheurs se sont donc intéressés aux actions que pouvaient prendre ces professionnels face à ces enfants et aux difficultés qu'ils rencontraient.

Cilar Budler et ses collaborateurs (2022) ont étudié les perceptions des infirmières sur les enfants exposés aux violences conjugales. Partant du constat que les infirmières étaient en première ligne pour identifier les enfants exposés aux violences conjugales, ils se sont donc préoccupés de leurs connaissances, de leurs compétences et de leurs expériences ainsi que de la charge émotionnelle que pouvait représenter de telles prises en charge. Dans les entretiens semi-structurés, les infirmières expliquent que les enfants exposés aux violences conjugales qu'elles ont rencontrés viennent souvent d'un milieu socio-économique défavorisé et que les relations au sein de la famille sont compliquées. Elles constatent par ailleurs que les enfants ont une perception déformée des relations familiales et que la violence est considérée comme « normale ». Concernant leur prise en charge, les infirmières ressentent un sentiment d'impuissance et de tristesse et le soutien de leur équipe leur est nécessaire. Elles disent manquer de connaissances, d'opportunité pour les approfondir. La coopération professionnelle leur permet selon elles d'acquérir ces dernières et de les utiliser correctement. Certaines infirmières ajoutent que leur compréhension des violences conjugales a augmenté ces dernières années alors que le sujet est devenu une problématique sociétale mais d'autres expliquent que cela ne suffit pas, qu'il est toujours nécessaire d'informer plus les professionnels comme la population générale. Pour ces infirmières, il est aussi nécessaire de renforcer la sensibilisation dans la population générale, à l'école pour détecter plus facilement et plus rapidement les enfants exposés aux violences conjugales. Selon elles, le signalement ne vient qu'après un événement de crise, qu'il est nécessaire de mettre plus d'emphasis sur l'importance de détecter les premiers signes. La prise en charge médicale de ces enfants est réalisée en suivant les processus habituels de soins mais avec des précautions concernant les blessures physiques. Les chercheurs notent que les infirmières font alors preuve d'empathie pour créer un lien de confiance, offrir un sentiment de sécurité et de bien-être. Les auteurs formulent toutefois que ces résultats peuvent être empreints de désirabilité sociale et que leur échantillon ne peut être représentatif. Par ailleurs, il est nécessaire de suivre plus précisément le rôle que jouent les

infirmières dans la reconnaissance et le signalement des enfants exposés aux violences conjugales (Cilar Budler et al., 2022).

Roy et ses collaborateurs (2022) ont travaillé sur l'identification des enfants exposés aux violences conjugales par les médecins généralistes et au soutien qu'ils pouvaient apporter aux familles. Dans le cadre de l'implémentation d'un programme de formation concernant l'identification et le signalement, des médecins généralistes et certains de leurs patients ont été interviewés. Leur but était de comprendre les pratiques des médecins et comment elles avaient évolué à la suite de la formation. Au niveau du signalement, les chercheurs rapportent que malgré des données d'exposition aux violences conjugales dans le dossier des enfants, peu font l'objet d'un signalement. Parmi les enfants signalés, un tiers d'entre eux ne reçoit pas de soutien, soit parce que la mère victime refuse ou parce qu'une forme de soutien a déjà été mise en place préalablement. Les auteurs listent aussi des facilitateurs et des barrières au signalement. Les mères victimes recherchent souvent du soutien auprès de leur médecin généraliste avec lequel elles ont une relation de confiance, que le médecin fasse le signalement facilite l'acceptation de ce dernier par la mère. Les formations peuvent améliorer les compétences des médecins, les amener à poser plus de questions, de façon plus directe et simplifient les discussions avec l'enfant. Pour les barrières, les auteurs expliquent que les mères victimes peuvent craindre le signalement, peur qu'une intervention amène au placement de leurs enfants, par peur des représailles de l'auteur. Le clinicien, lui, manque de temps en consultation pour poser des questions, discuter avec l'enfant, aller chercher les informations nécessaires. Les auteurs terminent en analysant le soutien dont ont pu bénéficier les enfants. Que le soutien soit direct ou indirect (via le soutien de la mère), il a un impact positif sur l'enfant. Il apprécie par ailleurs d'avoir un espace privé pour aborder ce qui se passe à la maison. Seuls trois participants enfants ont été interviewés, ces résultats ne sont donc pas généralisables (Roy et al., 2022).

Ces deux études montrent à quel point le personnel médical peut être en difficulté face aux situations d'enfants exposés aux violences conjugales. Il est important de les outiller, de les former et de favoriser la collaboration avec d'autres services pour que l'accès privilégié qu'ils ont à certains enfants et certaines familles vivant des violences conjugales puissent être un levier pour la prise en charge.

4.4.5. La collaboration entre les différents services et professions

La collaboration entre les équipes, les différents services ou encore différentes professions est une thématique récurrente dans les études portant sur l'exposition des enfants aux violences conjugales. En effet, les adultes et les enfants sont parfois pris en charge dans des structures différentes, du signalement d'une situation résulte l'implication de multiples services issus de secteurs différents. De nombreux professionnels gravitent alors autour de l'enfant venant de son milieu scolaire, du milieu médical, de l'aide aux victimes de violences conjugales, de la protection de l'enfance...

Pour étudier la collaboration entre les différents services faisant face à des enfants exposés aux violences conjugales, les chercheurs ont souvent associé deux secteurs différents. Une série d'études s'est focalisée sur la collaboration entre les services de la protection de l'enfance et les services venant en aide aux adultes victimes de violences conjugales (Zannettino & McLaren, 2014). Quelques auteurs ont, eux, étudié les liens entre les réponses données par les services de police et les services de protection de l'enfance tandis que d'autres encore se sont intéressés à la coopération avec le monde juridique (Laing et al., 2018 ; Stanley et al., 2011). Enfin, certains auteurs ont aussi abordé la collaboration entre différentes professions au sein d'une même structure, comme celle entre les infirmiers et les médecins (Schek et al., 2017).

Une étude s'est portée sur les barrières pouvant empêcher la collaboration entre les services de la protection de l'enfance et les services spécialisés dans la prise en charge des violences conjugales. Du côté des services de la protection de l'enfance, les intervenants expliquent que la violence conjugale est présente dans beaucoup de leurs dossiers mais qu'ils disposent de peu de services capables de répondre à cette problématique en particulier. De plus, ils se focalisent de façon prioritaire sur les besoins des enfants, les services et aides proposés aux parents doivent donc pouvoir être liés aux besoins de l'enfant. Ils notent aussi qu'il est important d'apporter une attention toute particulière à la relation mère-enfant et que cette dernière doit être préservée. Pour les services spécialisés dans la prise en charge des violences conjugales, l'obligation de signaler peut mettre les intervenants dans une position complexe. Ils soulignent leur volonté d'être honnête avec les mamans sur leur obligation de signalement et qu'il est important de leur expliquer les conséquences de celui-ci. La façon dont est articulé le signalement influence toutefois la prise en charge de la situation. Ils déplorent également que le

manque de ressources des services de la protection de l'enfance entraîne des incohérences dans la manière dont les dossiers sont traités après un signalement (Zannettino & McLaren, 2014).

Ces auteurs relèvent que tous les acteurs s'accordent sur le fait que vivre de la violence conjugale compromet les capacités des mères à protéger et prendre soin de leurs enfants. Cependant, les professionnels des services de la protection de l'enfance ont tendance à voir la mère comme seule responsable de la protection de leurs enfants. Cela les amène parfois à considérer les mères non-abusives comme non-protectives, une qualification que les services spécialisés dans la prise en charge des parents victimes de violences conjugales jugent délétère. Par ailleurs, les services de la protection de l'enfance agissent en période de crise, sur du court terme, cela les empêche de pouvoir s'engager avec les mères sur des problèmes distincts de ceux liés aux besoins des enfants (Zannettino & McLaren, 2014). Plus récemment, d'autres auteurs ont aussi, mis en évidence, dans leurs études la position difficile dans laquelle se trouvaient les intervenants des services de la protection de l'enfance : ils reconnaissent la responsabilité du père auteur de la violence conjugale et l'importance de considérer la mère comme une victime. Cependant, d'une part, ils manquent de ressources et d'outils pour prendre en charge correctement le parent victime et d'autre part, beaucoup expriment qu'il est difficile de travailler avec le parent auteur (Laing & al., 2018, Wendt & al., 2021). D'autres études ont pu montrer combien la perception des professionnels des services de la protection de l'enfance pouvaient mettre le parent victime en difficulté et empêcher une bonne collaboration. Les auteurs ont par exemple mis en évidence que le parent victime craignait souvent le placement de ses enfants. De plus, les mères victimes ont souvent l'impression d'être tenues responsable de la situation, plus que les pères auteurs des violences (Clarke & Wydall, 2015 ; Fraser et al., 2023 ; Stewart & Arnall, 2022 ; Wild, 2023). Les services spécialisés dans la prise en charge des violences conjugales, eux, se concentrent sur l'impact de la violence conjugale sur la relation mère-enfant. Ils ont plus de temps pour travailler avec les mères et les enfants dans un environnement sécurisé. Malgré ces différences de perspective, Zannettino et McLaren notent qu'apporter un soutien à la mère permet sur certains aspects de subvenir aux besoins de l'enfants. Ils considèrent donc que c'est de ce terrain commun que la collaboration doit naître. Enfin, ces auteures mettent en évidence qu'il n'existe pas de services spécialisés dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales et que le manque de moyens dans les services de la protection de l'enfance comme dans les services spécialisés dans la prise en charge des violences conjugales rendent l'implémentation d'une collaboration à long terme complexe (Zannettino & McLaren, 2014).

Laing et ses collaboratrices (2018) ont aussi exploré la collaboration entre différents secteurs autour des enfants exposés aux violences conjugales. Elles ont toutefois aussi inclus dans leur recherche le côté juridique, en interviewant des acteurs du tribunal de la famille. Des problématiques similaires que celles exposées précédemment ressortent également de cette étude considérant la collaboration entre trois secteurs : le monde juridique, les services de la protection de l'enfance et les services d'aide aux victimes de violences conjugales. Le manque de moyen de chaque côté ne permet pas une prise en charge adéquate et globale. Les professionnels doivent donc faire des choix et ne peuvent intervenir que sur un nombre limité d'aspects de la situation. Les services de la protection de l'enfance se concentrent par exemple uniquement sur l'enfant et ses besoins. Les intervenants remarquent que les décisions prises par le tribunal de la famille ne sont pas toujours en adéquation avec les interventions d'autres secteurs. Les services de la protection de l'enfance ont donc notamment tendance à ne pas s'engager dans des situations dans lesquelles le tribunal de la famille est déjà impliqué. Concernant leurs résultats, les chercheurs expliquent que leur échantillon est auto-sélectionné, les résultats ne sont donc pas généralisables à toutes les équipes, ni à d'autres territoires géographiques. Par ailleurs, le nombre d'intervenants issus du secteur juridique était assez faible (Laing et al., 2018).

Concernant la collaboration entre les services de police et les services de la protection de l'enfance, une recherche a étudié rétrospectivement des dossiers de police pour mettre à jour les forces et les faiblesses. Au niveau du transfert d'informations entre la police et les services de la protection de l'enfance sur les situations où la police intervient, il n'existe pas de lignes directrices. Les informations communiquées varient donc d'un endroit à l'autre et d'un dossier à l'autre. Les services de la protection de l'enfance relatent qu'ils ne sont pas toujours au courant si un enfant a été blessé au cours d'un épisode de violence conjugale, ils reçoivent peu d'informations sur les enfants. Globalement, la police interagit peu avec les enfants lors d'interventions pour des incidents familiaux. Les différents services de la protection de l'enfance ne s'accordent pas sur le rôle policier de filtration et d'évaluation du risque pour l'enfant : certains estiment qu'ils devraient jouer un rôle plus important, d'autres pensent qu'ils n'ont pas les outils nécessaires pour cela. De façon générale, les chercheurs ont trouvé peu de traces de communication entre les services et mentionnent que les contacts entre les divers secteurs sont complexes. Le fonctionnement de la collaboration était toutefois très variable, d'un endroit à l'autre. Les auteurs ont d'ailleurs pu relater des initiatives locales comme des rencontres inter-secteurs régulières par exemple. Ces dernières permettent une collaboration

plus effective. En conclusion, la reconnaissance des enfants exposés aux violences conjugales comme des enfants maltraités a permis certaines avancées mais les services se trouvent bien souvent démunis pour répondre à cette problématique. La collaboration et le transfert d'informations de la police au service de la protection de l'enfance ne sont pas optimaux. Pour améliorer ceux-ci, il est donc pour eux nécessaire de développer des protocoles et des guidelines clairs. Les informations disponibles dans chaque dossier étaient très variables et les chercheurs n'ont pas eu la possibilité d'interviewer les personnes qui sont intervenues dans les dossiers, les résultats doivent donc être considérés avec prudence (Stanley et al., 2011).

Dans la continuité de cette étude, plusieurs auteurs ont pu souligner la position de première ligne que peuvent occuper les services de police dans des situations de violences conjugales où ils sont parfois confrontés aux enfants. Actuellement, de nombreux auteurs relèvent que les policiers s'adressent peu aux enfants, par peur de les mettre plus en difficulté. Il a pourtant été démontré que ces derniers souhaitent souvent pouvoir faire part de leur vécu et donner leur perception de la situation. Ces auteurs ont pu par ailleurs montrer que les policiers manquaient de compétences pour prendre en charge correctement les enfants. Face à ces constats, plusieurs auteurs ont considéré la mise en place et le fonctionnement d'équipes spécifiques d'interventions dans lesquelles les services de police collaboraient de façon directe avec des services de santé mentale (Charrier et al., 2016 ; Fraser et al., 2023 ; Stylianou & Ebright, 2021). En étudiant l'équipe mobile de crise intrafamiliale, Charrier et ses collaborateurs (2016) ont mis en évidence la construction d'un partenariat solide en plusieurs étapes : des rencontres entre gendarmes et professionnels de santé mentale, une élaboration commune du projet, des professionnels de santé mentale affiliés au projet qui se déplacent avec la brigade et qui peuvent ensuite référencer les familles vivant des violences conjugales à un réseau de professionnels. A New-York, l'équipe CTRT (Child Trauma Response Team) est un partenariat similaire à l'équipe mobile de crise intrafamiliale. En observant cette équipe, Amanda Stylianou et Elizabeth Ebright (2018) ont pu mettre en exergue différents éléments d'amélioration de la coopération entre les deux secteurs au sein de l'équipe. Tout d'abord, les professionnels de santé mentale et la police partagent les mêmes bureaux, il y a donc un environnement, un espace physique pour collaborer. Ensuite, des réunions pour discuter des dossiers et des documents reprenant les besoins d'informations de chaque agence ont permis un partenariat fort et une compréhension des rôles et approches de chacun. Les auteures notaient aussi que du temps, des efforts mutuels et une ouverture au changement étaient nécessaires pour promouvoir les relations entre les professionnels (Stylianou & Ebright, 2018).

En termes d'initiative locale, l'étude de Clarke et Wydall (2015) pointe certains rares endroits où la communication entre des équipes travaillant avec les adultes et des équipes prenant en charge les enfants s'est améliorée. Cependant, tous les acteurs soulignent l'importance d'intégrer une meilleure collaboration entre les deux secteurs.

Au sein de milieux hospitaliers au Brésil, Schek et ses collaborateurs (2017) ont analysé les pratiques professionnelles face aux violences conjugales. Les infirmiers reportent des difficultés de collaboration avec les médecins et le système judiciaire. Il arrive que le soin des enfants victimes de violences conjugales soient interrompus quand les décisions entre ces différents secteurs et professions ne sont pas alignées. C'est ce qu'explicitaient aussi Laing et ses collaboratrices (2018) dans leur étude portant sur la collaboration entre plusieurs secteurs dont les services juridiques. Les infirmiers interrogés par Schek et ses collaborateurs relèvent par ailleurs des problèmes similaires à ceux rencontrés par les professeurs en milieu scolaire, c'est-à-dire un manque de consensus sur les responsabilités de chaque structure. Les infirmiers peuvent s'interroger sur les fonctions de l'hôpital, doit-il uniquement prendre en charge les problèmes de santé ou aussi jouer un rôle dans des problématiques sociales ? Les auteurs concluent en soulignant qu'une coopération interprofessionnelle et intersectorielle est un des principaux outils pour adopter des mesures protectives efficaces (Schek et al., 2017).

Dans le milieu médical et dans le milieu scolaire, des infirmiers, des médecins, des professeurs et des psychologues scolaires déplorent que, lors d'un signalement et dans la collaboration avec les services de la protection de l'enfance, ils ne soient pas tenus au courant des mesures prises pour protéger et prendre en charge l'enfant (Protner, 2013 ; Schek et al., 2017 ; Selvik & Helleve, 2023).

En synthèse, plusieurs conclusions peuvent être tirées de ces études. Premièrement des divergences en termes de perspective concernant les violences conjugales compromettent la collaboration entre certains services, notamment les structures qui se chargent des protections des victimes et des services de la protection de l'enfance. Ensuite, plusieurs auteurs ont mis en évidence les difficultés en termes de transmission de données entre les services judiciaires et les services psycho-médico-sociaux. Toutefois, plusieurs initiatives locales montrent que la collaboration entre ces services peut faciliter le travail des uns et des autres, permet une combinaison des moyens, des compétences et d'une intervention plus rapide et plus efficace. Enfin, au sein d'une même structure, des difficultés résultent parfois d'une mauvaise définition des rôles, et sont notamment liées à d'autres difficultés telles que celle associées au signalement.

4.4.6. Les problématiques liées à l'évaluation du risque

Pour beaucoup de professionnels, il est nécessaire de pouvoir réaliser des évaluations du risque encouru par les enfants au sein de leur famille pour refléter de façon correcte le risque réel. Cette partie présentera donc les études qui ont relevé des difficultés chez les professionnels concernant l'évaluation du risque.

Plusieurs études ont souligné le besoin de créer des outils afin d'évaluer le risque encouru par les enfants et de tester l'efficacité de ces derniers (Victor et al., 2019 ; Davies & Berger, 2019 ; Münger & Markström, 2019). Cependant, aucune étude de ce type n'a pu être recensée. Certains auteurs se sont en revanche intéressés aux perspectives des professionnels sur l'évaluation du risque et sur les barrières à une bonne évaluation de ce dernier.

Dans cette optique, différents éléments peuvent faire obstacle à une bonne évaluation du risque. Au niveau individuel, les intervenants expliquent qu'il est parfois difficile de travailler avec les auteurs et les victimes car ceux-ci expriment des résistances, une grande méfiance. Certains professionnels évoquent un manque de confiance dans leurs aptitudes, un défaut de compétences et une charge de travail trop importante pour une évaluation correcte du risque. Au niveau organisationnel, l'absence de protocoles et de politiques internes clairs est une limite importante à une bonne évaluation du risque dans chaque dossier. Enfin, à un niveau plus global, plus systémique, les professionnels du secteur de la protection de l'enfance affirment avoir peu de ressources et de formations spécifiques, que la collaboration entre différentes équipes est complexe et qu'il n'existe pas de protocoles concernant la façon dont les informations doivent être partagées entre équipes (Olszowy et al., 2020). Comme dans les études présentées précédemment (Laing et al., 2018 ; Wendt et al., 2021 ; Zannettino & McLaren, 2014), des difficultés liées à la responsabilité de protéger l'enfant sont aussi remarquées. Les intervenants travaillent majoritairement avec les mères victimes et pas avec le père auteur. Bien qu'ils approuvent le cadrage selon lequel le père est responsable de la non-sécurité des enfants, ils reconnaissent que leurs actions et façon de travailler peuvent placer la mère dans une position difficile. Ainsi, l'évaluation du risque se base sur les capacités protectrices de la mère plutôt que sur les actions du père, auteur des violences. Enfin, les professionnels citent à nouveau l'insuffisance d'outils spécifiques pour évaluer le risque encouru par des enfants exposés aux violences conjugales (Olszowy et al., 2020).

Dans la continuité de cette thématique, des chercheurs américains se sont attachés aux facteurs influençant la probabilité d'ouverture d'un dossier au départ d'une situation de suspicion de maltraitance. Victor et ses collaborateurs (2019) ont montré que plus le nombre d'enfants et d'auteurs dans une situation était important, plus la probabilité d'ouverture d'un dossier augmentait. La présence d'abus physique ou d'abus de substance augmentaient aussi la probabilité d'ouverture d'un dossier. Par ailleurs, les auteurs ont expliqué que les variations décisionnelles peuvent être en partie expliquées par le travailleur ou l'équipe qui reçoit la situation. Ces résultats ne peuvent pas toutefois pas être généralisés à d'autres territoires que celui étudié (États-Unis du centre-ouest) (Victor et al., 2019).

Ces études explicitent clairement le besoin pour les professionnels d'avoir de meilleurs outils d'évaluation du risque prenant en compte différents aspects des situations familiales suivies. L'évaluation du risque semble en effet très dépendante de l'équipe et de la structure dans laquelle la famille est rencontrée. De plus, ce genre d'analyse semble parfois difficilement réalisable dans certaines structures où la charge de travail est déjà trop importante.

4.4.7. Les problématiques liées au signalement

Le signalement ou le dévoilement des situations par le professionnel dans enfants exposés aux violences conjugales est un processus complexe. Il est tout d'abord tributaire du fonctionnement du secteur social et de la protection de l'enfance dans chaque pays. Il est aussi à mettre en lien avec le code pénal et les codes de déontologies de chaque profession. Tous les professionnels ne sont donc pas dans les mêmes situations. Les difficultés rencontrées dans le cadre du signalement sont aussi liées aux personnes que le professionnel va prendre en charge (adultes, enfants, familles...).

Dans une étude en 2017, Linell a souligné, à travers une lecture rétrospective de dossiers juridiques que les enfants victimes de maltraitance dénonçaient le plus souvent les violences qu'ils subissaient à leur professeur, infirmiers ou psychologues scolaires (Linell, 2017). Du côté des professionnels du milieu scolaire, des études ont rapporté des problématiques liées au processus de signalement. Les professeurs déclaraient notamment avoir des difficultés à gérer le droit à la vie privée, les notions de confidentialité en parallèle du signalement (Davies & Berger, 2019). Chez les psychologues scolaires aussi, la valorisation de l'intimité pouvait influencer la probabilité de signaler une situation (Protner, 2013). Par ailleurs, les rôles et responsabilités de chacun étaient souvent peu clairs. Les professeurs considèrent souvent que

les psychologues sont mieux placés pour réaliser le signalement et inversement (Davies & Berger, 2019 ; Münger & Markström, 2019). Les professionnels du secteur scolaire et policier ont aussi dit qu'il est difficile de ne pas savoir ce qui arrivait à l'enfant après leur signalement (Protner, 2013 ; Selvik & Helleve, 2023).

Les services de police ont pu exposer que les familles expriment de la méfiance envers le système de protection de l'enfance, ce qui peut entraver le signalement (Fraser et al., 2023).

Les médecins généralistes participants à l'étude de Roy et ses collaborateurs (2022) affirment que la peur que leurs enfants soient placés amènent les mères à refuser les aides et à craindre un potentiel signalement.

Du côté des professionnels spécialisés dans la prise en charge des violences conjugales, malgré les obligations légales, des dilemmes éthiques se posent souvent lors du signalement. Certaines difficultés auxquelles sont confrontés les intervenants des services spécialisés dans la prise en charge des violences conjugales ont déjà pu être expliquées. Leur obligation légale de signaler un enfant en danger menace la relation qu'ils entretiennent avec leurs patientes (Zannettino & McLaren, 2014). Lalande et ses collaborateurs canadiens (2020) se sont penchés de façon plus détaillée sur ces difficultés éthiques. À l'aide d'interviews d'intervenants psychosociaux travaillant dans le secteur de l'aide aux victimes de violences conjugales, les auteurs ont pu mettre en lumière différents enjeux éthiques autour du signalement. Premièrement, il existe des problématiques liés aux liens de confiance entre l'intervenant et la femme victime : l'obligation de signaler peut mener à une perte de ces liens. Ensuite, certaines valeurs chères aux intervenants comme la transparence, l'importance de l'unité mère-enfant, le respect du rythme de la mère peuvent être mises en péril lors d'un signalement. Plusieurs intervenants anticipent aussi des effets négatifs qui pourraient suivre un signalement : les mères pourraient être victime de violence institutionnelle, la situation familiale pourrait s'aggraver encore lorsque le conjoint est informé du dévoilement... Ces éléments se retrouvent en effet dans des entretiens avec des mères victimes de violences conjugales qui sont en contact avec les services de la protection de l'enfance (Stewart & Arnull, 2022). Enfin, les personnes interviewées par Lalande et ses collaborateurs expliquent qu'elles accordent une grande importance à leur jugement clinique. Ce dernier prend parfois le pas sur l'obligation légale afin de privilégier le lien avec la mère et de ne pas la « perdre ». Elles soulignent d'ailleurs que leur mandat premier concerne les femmes et non les enfants. Les auteurs concluent qu'il est important que les

intervenants puissent avoir accès à des formations continues et des concertations pour gérer ces dilemmes et le malaise qu'ils engendrent (Lalande et al., 2020).

Concernant les besoins de l'enfants exposés aux violences conjugales, les intervenants sont bien conscients de la difficulté pour l'enfant de dénoncer sa situation familiale, de la nécessité que l'enfant soit écouté et que ses sentiments soient validés. Ils notent aussi ne pas avoir assez de temps et de ressources pour écouter et prendre en compte les besoins d'un enfant qui viendrait déposer par rapport à sa situation familiale (Clarke & Wydall, 2015). Ce manque de ressources se retrouvent aussi chez les médecins généralistes (Roy et al., 2022). Les intervenants rappellent toutefois l'importance de s'assurer que l'enfant ait des opportunités pour parler ouvertement et pour que leurs difficultés soient validées (Clarke & Wydall, 2015).

Concernant le signalement et le dévoilement de situations, il est donc important de noter les difficultés et les freins que peuvent rencontrer les parents et les enfants comme la peur que les enfants soient placés. Les difficultés en termes de définition des rôles et de procédures à suivre semblent aussi jouer un rôle important. Enfin, il est nécessaire de cibler les personnes avec qui les enfants paraissent se sentir plus en confiance pour dévoiler des difficultés familiales et de faciliter le recueil de témoignage pour ces professionnels.

4.4.8. Les formations proposées aux professionnels

Face à ces difficultés et ces problématiques, quelles sont les possibilités de formation offertes aux professionnels et quelle sont leurs efficacités ? Turner et ses collaborateurs (2017) se sont souciés de ces questions et ont réalisé une revue systématique des interventions visant à améliorer les réponses des professionnels face aux enfants exposés aux violences conjugales. 22 interventions ont été retenues : 3 essais contrôlés randomisés et 18 études pré-post intervention. Les auteurs ont classé les interventions en deux catégories : d'une part, les interventions individuelles visant les connaissances des professionnels, leurs attitudes et leurs effets préjudiciables ; d'autre part, les interventions systémiques ayant pour but le changement des pratiques organisationnelles et inter-organisationnelles.

En termes de résultats, les auteurs rapportent une amélioration des connaissances pour les deux types d'interventions. Les professionnels étaient mieux informés sur les ressources disponibles, les opportunités de formations, les guidelines opérationnelles ainsi que sur l'identification et la gestion des enfants et parent victimes de violences conjugales. Les auteurs

constatent de meilleures attitudes envers les enfants et les parents victimes à la suite des formations. Les professionnels percevaient une amélioration de leurs compétences dans les interventions individuelles. Les auteurs soulignent cependant que ce gain ne se maintenait pas dans le temps. Les formations individuelles permettent aussi une amélioration des pratiques de screening. Les effets sur les enfants et le parent victime étaient positifs mais n'ont été mesurés que dans une étude sur les 22 analysées. Ces études ne mesuraient toutefois pas de potentiels effets négatifs, aucune conclusion ne peut donc être tirée à ce sujet. L'impact réel sur les probabilités de dévoilement des enfants ou parent qui sont en contact avec ces professionnels reste lui aussi incertain, ainsi que l'effet bénéfique de ces formations sur les enfants et les parents victimes. Il reste donc de nombreux points à approfondir concernant les possibilités de formation et d'amélioration des compétences pour les professionnels qui rencontrent des enfants exposés aux violences conjugales (Turner et al., 2017).

En résumé, il existe peu d'études portant sur les formations offertes aux professionnels concernant les enfants exposés aux violences conjugales et étudiant les impacts de celle-ci sur la prise en charge. Si l'étude de Turner et al. (2017) semble montrer des effets positifs du point de vue des professionnels, il est nécessaire d'approfondir ces résultats pour mesurer l'impact réel dans la prise en charge ainsi que sur les enfants et les parents suivis par les professionnels.

1. Objectif de recherche et méthodologie mixte

La revue de la littérature sur les enfants exposés aux violences met en évidence un sujet relativement peu étudié. De façon encore plus claire, les études portant sur les interventions menées auprès des enfants exposés aux violences sont assez rares. Ces dernières s'intéressent d'ailleurs plus aux professionnels et soulignent des difficultés en termes de formation et de collaboration, un manque de guidelines précises, d'outils spécifiques... Ces résultats dépendent cependant des zones géographiques et des législations en matière de protection de l'enfance qu'ils concernent et ne s'appliquent donc pas nécessairement à la Belgique. En Fédération Wallonie-Bruxelles, l'intervention autour des enfants exposés aux violences n'a fait l'objet d'aucun compte-rendu et reste donc très flou.

Le premier objectif de notre étude sera donc de dresser un portrait des structures et des professionnels qui interviennent de loin ou de près auprès des enfants exposés aux violences conjugales en fédération Wallonie-Bruxelles. Une première partie de l'étude cible la connaissance des perceptions des professionnels associées à ces enfants. Dans un second temps, il s'agit de comprendre les interventions qu'ils peuvent réaliser auprès de ces enfants. Enfin, en abordant leurs difficultés, leurs besoins, leur formation, nous souhaitons également envisager les entraves à une prise en charge efficace des enfants exposés aux violences et les possibilités d'amélioration de celle-ci.

Afin d'obtenir à la fois une image globale et précise des différentes structures et interventions permettant la prise en charge des enfants exposés aux violences, nous utiliserons une méthodologie mixte séquentielle explicative visant la complémentarité. Une première étude quantitative permet de toucher un nombre important de professionnels et d'envisager prioritairement les perceptions des professionnels ainsi que les différences entre les secteurs de prise en charge. Une deuxième étude qualitative approfondit les variables étudiées dans le questionnaire et plus particulièrement la question de l'intervention.

Outre la description des structures et des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales, l'étude quantitative répond aux questions suivantes :

Quelles sont les différences entre les professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge les figures parentales de ces enfants ?

Quelles variables peuvent être mises en lien avec le sentiment d'efficacité de ces professionnels lorsque leurs interventions concernent des enfants exposés aux violences conjugales ?

L'étude qualitative s'intéresse, elle, plus précisément aux professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales. Elle cherche à atteindre une compréhension plus fine des spécificités de l'intervention. Finalement, la question de recherche intégrant ces deux parties est la suivante :

Comment est envisagée la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales en Fédération Wallonie-Bruxelles ?

2. Étude quantitative

2.1. Visée exploratoire et descriptive du questionnaire

Une étude quantitative a normalement pour but de vérifier des hypothèses de recherche prédéfinies. Notre recherche ayant premièrement une visée exploratoire et descriptive, le questionnaire a donc été construit sans hypothèses préalables. La construction du questionnaire s'est dès lors basée sur la revue de la littérature avec comme objectif l'appréhension des perceptions des professionnels, de leurs pratiques, de leurs difficultés, de leurs formations et de leur sentiment d'efficacité.

2.2. Hypothèses de recherche

La revue de la littérature met en évidence des divergences de perception entre les professionnels des services de la protection de la jeunesse et les professionnels travaillant dans le secteur de l'aide aux victimes adultes. Nous avons utilisé les mesures prises dans le questionnaire pour envisager les différences qu'ils pourraient exister entre ces deux secteurs. Les analyses statistiques se sont basées sur les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 : il existe une différence entre les professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge les figures parentales de ces enfants au niveau de leur perception des enfants exposés aux violences conjugales et des impacts que les violences conjugales ont sur eux.

Hypothèse 2 : il existe une différence entre les professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge les figures parentales de ces enfants au niveau des contextes de prise en charge

Hypothèse 3 : il existe une différence entre les professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge les figures parentales de ces enfants au niveau des difficultés qu'ils rencontrent dans leur travail.

Hypothèse 4 : il existe une différence entre les professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge les figures parentales de ces enfants en termes de formation et d'outillage.

La revue de la littérature évoque aussi l'importance des difficultés des professionnels et de leurs besoins. Les professionnels du secteur social sont d'ailleurs particulièrement touchés par le burn-out. Un sentiment d'efficacité personnelle important ralentit le syndrome de burnout. Il nous semble important de comprendre comment la problématique des enfants exposés aux violences peut être liée au sentiment d'efficacité personnelle au travail des professionnels interrogés (Ben Mrad, 2023 ; Kind et al., 2020 ; Truchot & Bardé, 2004). Nous avons donc testé une cinquième hypothèse :

Hypothèse 5 : il existe une différence entre les professionnels intervenant spécifiquement auprès d'enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge les figures parentales de ces enfants au niveau de leur sentiment d'efficacité.

Les données reprises dans le questionnaire nous permettent d'analyser les variables qui pourraient être liées au sentiment d'efficacité personnelle au travail. Notre dernière hypothèse est la suivante :

Hypothèse 6 : le sentiment d'être en difficulté (et plus particulièrement certaines difficultés), le sentiment d'être formé ainsi que les caractéristiques de l'intervention corréleront avec le sentiment d'efficacité des professionnels.

2.3. Échantillon

Les participants recrutés appartiennent au secteur psycho-médico-social. Comme le montre la revue de la littérature, le secteur psycho-social constitue en effet un lieu privilégié de prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Le secteur médical, également reconnu dans la littérature pour l'identification des enfants exposés aux violences conjugales a été intégré dans cette étude. Toutefois, nous avons obtenu peu de réponse de ce secteur et presque uniquement des services de pédopsychiatrie. Aucune analyse n'a donc été réalisée sur ce secteur précis. Le secteur judiciaire, bien que cité dans la littérature, n'a pas été intégré, faute de temps et de moyens. L'implication de ces deux secteurs (psycho-social et médical) uniquement garantit une certaine cohérence dans le questionnaire.

Au total, 203 participants ont été recrutés. Parmi ceux-ci, 74 ont dû être écartés car leur taux de réponse n'était pas suffisant pour réaliser une analyse pertinente. L'échantillon total comprend donc 129 sujets, parmi lesquels 111 ont répondu à l'ensemble du questionnaire. Les 18 participants restants ont principalement écarté les questions ouvertes.

2.4. Procédure de récolte de données

L'étude comportait un premier questionnaire en ligne auto-administré. Y répondre prenait environ 25 minutes. Il a été diffusé de façon non-sélective via les réseaux sociaux, ainsi que via les adresses mails génériques des structures de l'aide à la jeunesse visée par la recherche. Il a aussi été envoyé aux maisons d'accueil et aux services accompagnant les victimes et les auteurs de violences conjugales, ainsi qu'à différents services pédiatriques. Le questionnaire a été élaboré en français et a été hébergé sur le système d'enquêtes en ligne de la Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'éducation (UDI-FPLSE, Université de Liège). Le protocole expérimental était conforme aux directives belges relatives aux études impliquant des êtres humains et a été approuvé par le Comité d'Éthique de la Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation (Université de Liège). La collecte des données a été effectuée conformément à la Déclaration d'Helsinki.

Les participants ont tous donné leur consentement libre et éclairé (cfr. annexe 2). Les coordonnées du chercheur étaient disponibles au début et en fin de questionnaire afin de répondre à toutes questions ou inquiétudes de la part des participants. La dernière page du questionnaire permettait aux participants de laisser d'éventuelles remarques. Ces dernières sont disponibles en annexes (cfr. annexe 2).

2.5. Mesure et composition du questionnaire

Dans le questionnaire en ligne (cfr. annexe 2), les professionnels commençaient par répondre à des questions socio-démographiques, ainsi qu'à des questions concernant leur lieu de travail, leur métier, leurs années d'expériences. Ensuite, une partie dédiée aux perceptions des professionnels comprenait de questions telles que : « Selon vous, les violences conjugales dans un couple ont-elles des conséquences/impacts sur le ou les enfant(s) de ce couple ? » ou « Selon vous, ces enfants, ont-ils besoin d'une prise en charge spécifique (liée aux violences conjugales vécues par le couple parental) ? ». Des questions ouvertes ont aussi été ajoutées à cette section du questionnaire, elles cherchaient à obtenir des résultats plus affinés des perceptions des professionnels.

Une question permettait ensuite de classer les professionnels en trois groupes : les professionnels intervenant spécifiquement auprès des enfants exposés aux violences conjugales (groupe spécifique), les professionnels rencontrant des enfants exposés aux violences conjugales dans le cadre de l'intervention auprès des adultes victimes ou auteurs de violences conjugales (groupe non spécifique), et enfin, les professionnels ne se reconnaissant pas dans les deux autres catégories (groupe autre). Le nombre de participants dans cette catégorie était toutefois trop petit pour pouvoir réaliser des analyses ou tirer des conclusions. Notre analyse s'est donc uniquement concentrée sur les deux premiers groupes, principalement visés par notre étude.

A la suite de cette question, les professionnels étaient redirigés en fonction de leur réponse. Les professionnels des deux premiers groupes avaient accès à des questions abordant le contexte dans lesquels ils rencontraient (sans nécessairement intervenir) des enfants exposés aux violences conjugales. Cette page reprenait également des questions sur les difficultés rencontrées et des questions ouvertes leur donnaient la possibilité d'exprimer leurs besoins.

La partie suivante était dédiée uniquement au groupe « spécifique » intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Il leur était demandé de décrire les interventions réalisées ainsi que d'estimer le soutien des parents concernant l'intervention et les bénéfices de cette dernière. Une dernière section portait sur la collaboration avec d'autres structures.

Le groupe « non-spécifique » intervenant auprès d'adultes vivant des violences conjugales recevait eux des questions sur la collaboration avec d'autres structures, les possibilités d'actions auprès des enfants de ces adultes ainsi que les raisons qui les empêchaient de prendre en charge les enfants.

Tous les participants répondaient aux questions portant sur leurs formations et les outils disponibles. Deux questions supplémentaires concernant les besoins d'outils d'identification et d'évaluation étaient posées aux participants du groupe « autre ». Le nombre de réponses obtenues dans ce groupe rend les résultats trop peu représentatifs et pertinents. Ils seront uniquement disponibles en annexe (cfr. annexe 3, annexe 4 et annexe 5).

Enfin, une dernière section reprenait les questions de l'échelle d'auto-efficacité personnelle au travail (SEPT, Follenfant & Meyer, 2003, adaptation de Schwarzer & Jerusalem, 1995). Il s'agit d'une échelle de likert en 7 points allant de pas du tout d'accord à tout à fait d'accord. Elle comporte 10 items tels que : « Dans mon travail, je parviens toujours à résoudre les problèmes difficiles si je m'en donne la peine » ou « Grâce à mes compétences, je sais gérer des situations professionnelles inattendues ». Il était demandé aux participants de répondre en considérant uniquement leur travail avec les enfants exposés aux violences conjugales. Le sentiment d'efficacité est calculé en faisant la moyenne des réponses données aux items. Plus le score est élevé, plus le sentiment d'efficacité personnelle au travail l'est aussi.

2.6. Analyses statistiques

Le logiciel SAS 9.4 (<https://www.sas.com/>) a été utilisé pour réaliser les analyses statistiques descriptives et inférentielles. Précédemment, le fichier de données a été trié sur le logiciel Microsoft Excel (<https://www.microsoft.com/fr-be/microsoft-365/excel>).

Afin de vérifier si des tests non paramétriques devaient être utilisés, le test de shapiro-wilk a été appliqué à toutes les données. Les statistiques W, ainsi que les probabilités de dépassement pour chaque variable et chaque groupe sont renseignées dans le tableau (cfr.

annexe 5). Les probabilités de dépassement étant inférieures au seuil d'incertitude 0.5, nous pouvons conclure que les données ne sont pas normalement distribuées.

Des tests non paramétriques ont donc été réalisés dans le cadre des statistiques inférentielles. Nous avons eu recours à un test de Kruskal-Wallis pour comparer le groupe « spécifique » et « non-spécifique ». Tandis que des corrélations de Spearman ont été utilisées pour établir des liens entre le sentiment d'efficacité personnelle au travail et les divers variables d'intérêts au sein de l'échantillon (sentiment d'être en difficulté, difficultés, sentiment d'être formé, soutien des parents à l'intervention, bénéfice estimé de l'intervention, années d'expérience).

2.7. Analyse des questions ouvertes

Les questions ouvertes ont été analysées de trois façons différentes. Soit il était demandé aux professionnels de ne répondre qu'un seul mot, dans ce cas des nuages de mots ont premièrement été réalisés. Ensuite, les mots ont été catégorisés afin d'obtenir une analyse plus fine des concepts récurrents et d'établir des liens entre différents mots.

Pour les questions ouvertes à réponse courte, nous avons relevé les thématiques fréquentes et les liens existants entre différents concepts afin de mettre en évidence un propos global.

Pour ces deux catégories de questions, des potentielles différences entre les deux groupes d'intérêts (groupe « spécifique » et groupe « non-spécifique ») ont été envisagées. Une attention particulière a aussi été portée aux secteurs, aux professions ou encore aux années d'expériences lorsque cela était pertinent.

Enfin, lorsqu'il était simplement demandé aux professionnels de citer des exemples ou de préciser lorsqu'ils avaient coché une réponse « autre », une liste non-exhaustive a été constituée en plus des analyses statistiques.

3. Étude qualitative

3.1. Échantillon

Les participants de l'étude qualitative ont été sélectionnés sur base de l'étude quantitative. En fin de questionnaire, ils pouvaient donner leur accord pour être recontacté dans

le cadre de la deuxième partie de la recherche. Contrairement à l'étude quantitative qui devait compter un nombre important de participants (travaillant dans différents secteurs et structures), les participants de l'étude qualitative ont été choisis selon les lieux clés où une véritable intervention était mise en place. Les réponses à la question D1, demandant aux professionnels de décrire leur intervention, ont donc été analysées pour recueillir les propos de professionnels capables de fournir des informations pertinentes quant à notre question de recherche. Les travailleurs avec plus d'ancienneté ont été privilégiés afin d'obtenir des témoignages basés sur un plus grand nombre d'expériences. Une certaine diversité a été recherchée concernant les professions, les structures et le sexe des répondants.

Les professionnels ont été contactés via l'adresse électronique laissée en fin de questionnaire. Ils étaient alors invités à confirmer leur accord pour participer à un entretien d'un peu moins d'une heure abordant les interventions qu'ils pouvaient mettre en place pour les enfants exposés aux violences conjugales.

Au total, 13 professionnels ont participé à un entretien. Ce nombre nous a permis d'atteindre une saturation théorique. Ce terme désigne le seuil dans le recueil et l'analyse de données où de nouvelles informations ne produisent plus (ou seulement très peu) de changement dans le manuel de codage (Guest, Bunce & Johnson, 2006). Autrement dit, il s'agit du nombre de participants estimé nécessaire à la récolte des informations ou thèmes principaux. Guest, Bunce et Johnson (2006) proposent alors un N de 12 interviews. Au terme du treizième, nous avons atteint dans une mesure suffisante la saturation théorique.

Les entretiens ont débuté par une remise en contexte de la recherche, des objectifs de celle-ci et de l'entrevue. Tous les professionnels ont ensuite signé le consentement et ont donc donné leur accord libre et éclairé pour être interviewé et pour que l'entretien soit enregistré (cfr. annexe 6).

3.2. Procédure de collecte des données

Les entretiens semi-directifs ont été réalisés en ligne via la plateforme Teams (<https://www.microsoft.com/fr-be/microsoft-teams>) ou dans les locaux des institutions des professionnels. Les entretiens en présentiel ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone puis stockés sur un ordinateur le temps de la retranscription. Les entretiens ont duré entre 40 minutes et 1 heure 10.

Le guide d'entretien construit à la suite du questionnaire en ligne visait à approfondir certains points de celui-ci. Il comportait tout d'abord une partie amenant les professionnels à se présenter, à expliquer leur parcours professionnel ainsi que leur cadre d'intervention (Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ? Quel est votre parcours professionnel ?).

Ensuite, une première partie revenait brièvement sur leurs perceptions par rapport aux enfants exposés aux violences conjugales et permettait de lier celles-ci à leurs explications de l'intervention (Quelles sont, pour vous, les spécificités des enfants exposés aux violences conjugales ?). Ils étaient ensuite interrogés sur les trois points importants concernant l'exposition aux violences conjugales.

Leur manière d'intervenir auprès de ses enfants a alors été abordée en leur proposant de partager une vignette clinique anonymisée et la prise en charge qui avait été réalisée dans ce cas précis (Comment s'est déroulée l'intervention auprès de cet enfant ?). Pour approfondir ce point, il leur a été demandé de souligner les dimensions clés qu'ils introduiraient dans un guide de pratique. Nous avons ainsi pu relier la vignette clinique présentée à d'autres cas similaires ou au contraire divergents. Afin de saisir tous les tenants et aboutissants de l'intervention, les objectifs précis de celle-ci ont été envisagés. Enfin, pour terminer cette partie, les bénéfices perçus chez les enfants ont été discutés. A nouveau, le professionnel était invité à exemplifier à l'aide de situations concrètes (Comment ces bénéfices se traduisent-ils concrètement dans la vie des enfants ?).

Une troisième section se concentrait sur la collaboration avec d'autres structures et la mise en place de cette collaboration. Dans la foulée, nous avons discuté des difficultés rencontrées par les professionnels, de leurs besoins ainsi que des ressources disponibles (Rencontrez-vous des difficultés dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales ? Pouvez-vous me les décrire à l'aide d'exemples vécus ?).

Finalement, l'entretien se clôturait sur deux questions sur le contexte organisationnel et sociétal de l'intervention. La première question portait sur l'existence de protocole ou de guidelines dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences. La deuxième invitait les professionnels à considérer les pratiques manquantes ou nécessitant une généralisation en Fédération Wallonie Bruxelles.

Tout au long de l'entretien, des relances ont été réalisées pour enrichir ou préciser le propos. A la suite de l'entretien, les professionnels avaient la possibilité de poser des questions

au chercheur, d'exprimer leur ressenti ou encore de formuler des remarques, des ajouts concernant les réponses données. Certaines de ces parties ont été, avec l'accord du participant, ajoutées au verbatim car elles agrémentaient le propos.

3.3. Procédure d'analyse des données

Les entretiens ont été retranscrits mot à mot. Les verbatim ont ensuite été analysés selon la méthode de l'analyse thématique. Ce type d'analyse permet de mieux comprendre et d'approfondir la réalité (Braun & Clarke, 2006)

Paillé & Muccheli (2021) décrivent l'analyse thématique comme un processus de réduction de données. A la suite d'une relecture attentive des verbatim, il s'agit de faire émerger des thèmes pertinents par rapport à notre question de recherche. Les thèmes doivent rester au plus proche du discours du participant pour souligner les éléments fondamentaux du propos.

Pour chaque entretien, un tableau reprenant les thèmes, sous-thèmes et rubriques a été réalisé. Il est suivi de l'explication des thèmes et de leurs justifications avec des extraits du verbatim. Une synthèse en fin d'analyse retrace les parallèles, complémentarités et divergences entre les thèmes et sous-thèmes.

Enfin, nous avons rédigé une analyse globale des entretiens afin de relier les différents propos des participants entre eux, de mettre en évidence des points communs ou des désaccords.

1. Description de l'échantillon

L'échantillon total comprend 129 participants, l'âge moyen est de 38 ans. La majorité de l'échantillon (n=114) est composée de femmes. Les participants ont en moyenne 10 ans d'expérience, cependant cette variable s'étend de quelques mois à 40 ans d'expérience.

66% des participants interrogés sont issus du secteur de l'aide à la jeunesse ou de l'enfance (centre psycho-médico-social, service résidentiel général, service d'accompagnement psycho-socio-éducatif...). 27% concernent l'aide aux victimes, 5% viennent du secteur médical et 2% des services d'aide aux auteurs (Praxis).

Les psychologues sont la profession la plus représentée dans l'échantillon (33%). L'échantillon est aussi composé d'assistants sociaux (22%), d'éducateurs (12%). Les délégués du service de l'aide à la jeunesse, ainsi que les délégués et les directeurs du service de protection de la jeunesse constituent ensemble 7% de l'échantillon. Les professions liées au secteur médical équivalent à 5% de l'échantillon (infirmier, médecin, pédopsychiatre). Le reste de l'échantillon (21%) reprend différentes professions : assistant psychologue, puéricultrice, chef de service, intervenants sociaux, coordinateur, animateur...

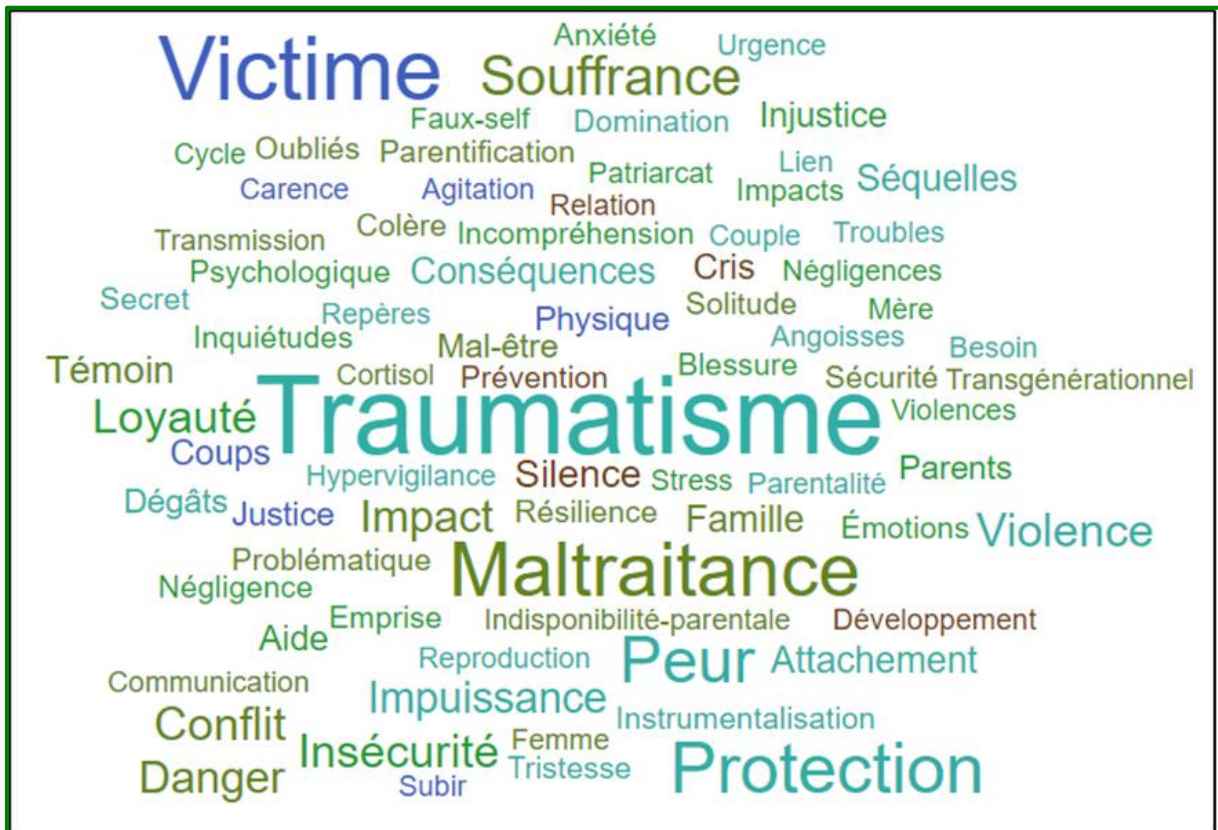
L'échantillon a aussi été divisé en trois groupes, le premier intervenant directement auprès des enfants exposés aux violences, le groupe « spécifique », 61% de l'échantillon, soit 78 participants. 44 participants ou 34% de l'échantillon composent le deuxième groupe qui reprend les professionnels intervenant auprès d'adultes victimes ou auteurs de violences conjugales et rencontrant dans ce cadre des enfants sans intervenir auprès de ces enfants. Les 5% restant ne se reconnaissent dans aucun des deux groupes.

2. Les perceptions des professionnels concernant les enfants exposés aux violences conjugales

2.1. Les cinq premiers mots en rapport avec les enfants exposés aux violences conjugales

Comme mise en abîme, nous avons premièrement demandé aux professionnels quels étaient les cinq mots qui leur venaient à l'esprit lorsqu'ils entendaient « Enfants exposés aux violences conjugales ».

Le nuage de mots reprenant ceux donnés par les professionnels donne une image de ce que l'on retrouve dans les différentes positions. Afin de ne pas encombrer la lecture, les nuages de mots réalisés pour chaque position sont disponibles en annexe (cfr. annexe 4). Les mots repris dans ce nuage de mots ont au minimum été cités deux fois.



La notion de traumatisme est prédominante, quelle que soit la position. Elle est en fait toujours parmi les trois premiers mots les plus mentionnés. Le mot « victime » est le plus cité comme premier mot. De façon générale, les professionnels ayant utilisé le mot victime l'ont placé en première ou deuxième position, soulignant ainsi l'importance de l'impact de l'exposition aux violences conjugales. Il apparaît donc moins dans les trois dernières positions. La notion de maltraitance est elle aussi mentionnée de nombreuses fois dans les trois premières positions, dans une moindre mesure que les mots « victime » et « traumatisme ». Enfin, à la suite de ces trois mots, c'est la notion de « protection » qui prend toute son importance, en étant parmi les mots les plus fréquemment énoncés dans les quatrième et cinquième positions.

De façon générale, nous pouvons dire que les professionnels sont conscients et sensibilisés à l'impact des violences sur les enfants. En utilisant les mots « victime », « traumatisme » et « maltraitance », ils viennent accentuer l'idée que l'enfant n'est pas qu'un témoin de ces violences. L'importance de protéger ces enfants est donc tout naturellement

soulignée à la suite de ces trois mots. En contrepartie, le mot témoin reste exprimé plusieurs fois. Cependant, en analysant plus en profondeur les autres mots associés à « témoin », on ne remarque pas de minimalisation de l'impact. Ce mot est souvent joint à celui de victime, séquelles, souffrance...

Parmi les autres mots en lien avec cette notion de protection, on retrouve la peur, l'insécurité et le danger. La peur apparaît d'ailleurs comme l'un des mots les plus importants dans les deux premières positions. L'insécurité et le danger sont eux plus répartis dans différentes positions.

D'autres professionnels mettent eux en évidence des termes liées aux violences conjugales comme l'emprise, la domination, ainsi que la victimisation prédominante de la femme avec des mots comme « femme » ou « mère ». Nous retrouvons aussi de nombreux mots liés aux dynamiques familiales en lien avec les conflits, notamment les concepts de loyauté, d'instrumentalisation, de parentification...

Nous avons ensuite envisagé ces mots de façon plus catégorielle afin de voir les tendances qui se dégagent des réponses lorsqu'on regroupe certaines idées.

Tout d'abord, notre analyse confirme les orientations des nuages de mots mettant en avant l'impact des violences conjugales sur les enfants. En effet, 120 participants citent au moins une conséquence dans leurs cinq mots, parmi celles-ci nous l'avons dit, le traumatisme est prédominant. Dans ces conséquences, nous distinguons des notions propres à la psychologie comme l'attachement, la loyauté, la parentification, qui sont naturellement plus souvent utilisées par les psychologues de l'échantillon. D'un autre côté, les ressentis prennent aussi de l'importance : les termes « souffrance », « impuissance », « peur », « solitude », « colère » et « incompréhension » ont été recensés.

Ensuite, une petite moitié de l'échantillon (n=50) donne des mots en lien avec les dynamiques de violences conjugales au sein de la famille. Dans cette catégorie, le groupe « spécifique » mentionne majoritairement des mots liés à la famille ou aux conflits familiaux. Ces professionnels évoquent les mots « conflits », « famille », « transgénérationnel ». A l'inverse les professionnels du groupe « non-spécifique » rapportent de façon prioritaire la situation parentale avec des mots comme « femme », « domination », « mère » ou « emprise ».

Le thème de la sécurité apparaît aussi chez 48 des participants, avec principalement la notion de protection, d'insécurité et de danger. Ce thème se retrouve principalement dans le groupe « spécifique ».

Des mots en rapport avec le statut de l'enfant dans les situations de violences conjugales sont répertoriés par 1/3 des participants (n=41). « Victime » est l'idée majoritaire comme l'indiquait les nuages de mots. Lorsque les professionnels donnent le mot « témoin », ils l'accompagnent souvent de « victime ». Ces professionnels appartiennent le plus souvent au groupe « non-spécifique ».

Concernant la « maltraitance » apparaît clairement dans le nuage de mots comme un mot important, nous l'avons associé au mot « négligence ». En tout, ils apparaissent 29 fois, souvent lorsque les professionnels travaillent dans une équipe SOS enfants. Il est aussi plus souvent cité chez les professionnels ayant moins de 10 ans d'expérience.

Finalement, 1/5 de l'échantillon écrit des mots en rapport avec les besoins d'aide, de soutien, de suivi des enfants. On ne remarque pas de différence entre les groupes « spécifique » et « non-spécifique » par rapport à cette notion.

En synthèse, les professionnels expliquent clairement les conséquences de l'exposition aux violences, avec l'importance du traumatisme comme idée prédominante. L'enfant est considéré comme une victime à part entière. L'insécurité et le danger dans lequel il se trouve est donc aussi mis en évidence. Enfin, les dynamiques familiales associées aux violences conjugales sont aussi souvent citées.

2.2. Perception des professionnels concernant l'ampleur de l'exposition aux violences conjugales et les impacts sur les enfants

Trois autres questions ont été posées aux professionnels dans cette partie concernant respectivement la proportion de situations de violences conjugales dans lesquels des enfants sont exposés, l'impact des violences conjugales et la nécessité d'une prise en charge dans ces situations.

En moyenne, les professionnels interrogés considèrent que 69% des situations de violences conjugales concernent aussi des enfants. Les chiffres de l'institut pour l'égalité des hommes et des femmes datant de 2010 indiquaient alors que dans plus de 40% des situations

de violences entre partenaires, au moins un enfant était témoin des actes de violence commis sur un de ses parents. En travaillant dans le secteur psycho-social, les professionnels côtoient d'avantage les situations de violences conjugales impliquant ces enfants. De plus, depuis 2010, les nouvelles campagnes de sensibilisation ont peut-être permis d'identifier plus de situations où les enfants sont exposés aux violences conjugales.

En moyenne, les professionnels évaluent l'impact des violences conjugales sur l'enfant à 4,95 (sur une échelle de 1 à 5, 1 étant pas du tout, 5 tout à fait). Ces chiffres rejoignent les observations réalisées dans la liste des mots du point précédent. Puisque 93% des professionnels citaient au moins une conséquence dans leurs cinq mots. Enfin, sur la même échelle, en moyenne, les professionnels estiment à 4,74 la nécessité d'une intervention spécifique pour les enfants exposés aux violences conjugales.

En somme, les professionnels sont tout à fait conscients de l'ampleur du phénomène ainsi que des impacts négatifs de l'exposition aux violences. Ils soulignent la nécessité de prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales

2.3. Exploration des perceptions des professionnels concernant les conséquences de l'exposition aux violences conjugales sur les enfants et des besoins de ces derniers

2.3.1. Les conséquences de l'exposition aux violences conjugales

Afin de pouvoir comparer et mettre en lien les réponses des professionnels de façon pertinente, quelques questions ouvertes abordaient les conséquences de l'expositions aux violences conjugales dans trois tranches d'âges différentes : les bébés et les enfants en bas-âge (0-3 ans), les enfants (4-10 ans), les pré-adolescents et les adolescents (11-18 ans). En tout, 128 professionnels ont répondu à ces questions ouvertes.

Entre 0 et 3 ans, plusieurs notions sont prédominantes dans le discours des professionnels : l'impact sur le développement (psychique, physique, social) (n=68), les conséquences sur l'attachement (n=56) et le vécu d'insécurité (n=31). Comme pour le nuage de mots, le concept de traumatisme revient chez 18 participants. Des difficultés émotionnelles (angoisse, hypervigilance, anxiété) sont souvent mentionnés, plus particulièrement dans le groupe « spécifique ». Les professionnels décrivent deux profils distincts chez ces enfants : un bébé très calme, se faisant presque oublier (n=32) ou un bébé agité, pleurant beaucoup (n=17).

Dans le groupe « spécifique », le premier profil est prédominant par rapport au deuxième profil. Cette différence n'existe pas dans le groupe « non-spécifique » où les deux profils sont indiqués à la même fréquence.

Tableau 1 : récapitulatifs des conséquences citées dans chaque groupe pour les enfants de 0-3 ans

	Développement	attachement	Enfant calme	Enfant agité	Insécurité	anxiété/stress	Difficultés émotionnelles	hypervigilance	troubles du sommeil	Troubles du comportement	Non-disponibilité des parents	Négligence/maltraitance	retard de croissance	Somatisations		
Groupe "Spécifique"	47	39	20	8	20	8	12	7	13	18	3	13	7	4	5	4
Groupe "Non-spécifique"	20	16	9	9	8	1	4	2	2	10	5	4	2	1	4	3
Groupe "autre"	1	1	3	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
Total	68	56	32	17	31	10	17	10	15	29	9	18	10	5	9	7

Chez les enfants de 3 à 10 ans, les deux profils présentés précédemment chez les 0-3 ans se retrouvent et évoluent : d'un côté, on trouve des enfants agressifs, violents, présentant des troubles du comportements (n=39), de l'autre, des enfants qui s'effacent, se replient sur eux-mêmes (n=25). Dans les deux groupes (« spécifiques » et « non-spécifiques »), le profil enfant « violent » est plus représenté que le profil enfant « effacé ». En tout, 93 professionnels mentionnent des éléments en lien avec un des deux profils au niveau des difficultés relationnelles que rencontre l'enfant. Proportionnellement, plus de professionnels associent la violence des enfants à un aspect reproductif de la violence du parent. Une autre évolution importante entre les enfants en bas-âge et les enfants d'âge scolaire concerne les problématiques liées au développement. Cette notion apparait moins présente (n=16), mais elle est remplacée par les difficultés scolaires ou d'apprentissage rencontrées par les enfants (n=47). Parmi les autres conséquences relevées par les professionnels, nous remarquons un impact sur l'image du monde, des relations, dans la construction identitaire (n=20) et des problématiques d'attachement (n=22). Enfin, le groupe « spécifique » signale plus que le groupe « non-spécifique » le rôle que peut jouer l'enfant dans les violences conjugales (protection du parent, priorisation des besoins du parent) (n=16). L'enfant prend également une place dans la dynamique du conflit parental, les notions de parentification (n=10) et de conflits de loyauté (n=16) apparaissent. Cette idée que l'enfant occupe une place plus « active » dans les violences conjugales s'accompagne de sentiments de culpabilité et d'impuissance (n=8).

Tableau 2 : récapitulatifs des conséquences citées dans chaque groupe pour les enfants de 3-10 ans

	Violences et agressivité	Repli sur soi	Profil violent et repli sur soi	Reproduction de la violence	Construction identité	Positionnement actif	Culpabilité et impuissance	Traumatisme	Attachement	Parentification	Conflits de loyauté	Difficultés scolaires	Troubles du développement	Enlèvement	Dépression	Anxiété	Hypervigilance	Troubles du sommeil	Troubles de l'alimentation	Estime de soi et confiance en soi
Groupe "Spécifique"	25	19	19	9	12	13	5	8	13	7	12	34	13	3	8	11	5	17	5	12
Groupe "Non-spécifique"	12	6	6	9	6	3	3	5	2	3	4	12	3	3	0	2	3	5	3	0
Groupe "Autre"	2	0	4	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
Total	39	25	29	18	20	16	8	14	22	10	16	47	16	6	9	14	8	23	9	12
	93																			

Enfin, chez les pré-adolescents et les adolescents, les comportements violents sont repris comme la conséquence prédominante de l'exposition aux violences conjugales (n=70). Les professionnels relèvent de la délinquance (n=11), des comportements de mise en danger ou des conduites à risques (n=24), des fugues (n=11) et un risque de consommation accru (n=17). En parallèle, les professionnels mettent aussi en avant, des conduites auto-agressives (scarification, suicide) (n=19), une symptomatologie dépressive (n=19). La possibilité d'un repli sur soi chez ces adolescents est aussi évoquée par les professionnels (n=25). Le profil enfant « violent » prend donc encore plus d'ampleur à l'adolescence dans les perceptions des professionnels interrogés. Au niveau scolaire, les professionnels ciblent toujours les difficultés scolaires (n=37) mais ils associent également un décrochage scolaire (n=22). Les difficultés relationnelles restent un thème important (n=46), avec un focus plus important sur les relations amoureuses. Les mots en lien avec les dynamiques familiales comme parentification (n=14) et loyauté (n=13) restent majoritairement rapportés par les professionnels du groupe « spécifique ».

Tableau 3 : récapitulatifs des conséquences citées dans chaque groupe pour les enfants de 10-18 ans

	Délinquance	Mise en danger	Violence	Fugue	Consommation	Repli sur soi	Dépression	Anxiété	Scarification et auto-agression	Suicide	Difficultés scolaires	Décrochage scolaire	Difficultés relationnelles	Processus d'identification	Attachement	Traumatisme	Loyauté	Parentification	Troubles alimentaires	Troubles du sommeil	Problèmes de santé et somatisation
Groupe "Spécifique"	8	19	40	8	13	15	17	16	9	5	26	15	28	7	12	5	9	10	6	7	6
Groupe "Non-spécifique"	2	5	28	2	3	10	2	2	1	5	10	7	17	3	5	4	4	3	1	3	3
Groupe "Autre"	1	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
Total	11	24	70	11	17	25	19	18	10	10	37	22	46	10	18	9	13	14	7	11	10

En résumé, deux tendances sont importantes à souligner. Les troubles du développement chez les 0-3 ans font place aux difficultés scolaires chez les 3-10 ans et au décrochage scolaire chez les adolescents. Le profil de l'enfant « trop » calme, fort cité chez les bébés, est remplacé par un profil d'enfant plus violent entre 3 et 6 ans. A l'adolescence, ce sont les problèmes de délinquance, de conduites à risque et de consommation qui font alors leur apparition. Peu importe l'âge, les professionnels notent toujours l'aspect traumatisant de l'exposition aux violences conjugales et les troubles de l'attachement qu'elle entraîne.

2.3.2. Les besoins des enfants exposés aux violences conjugales

Pour interroger les besoins des enfants exposés aux violences conjugales selon les professionnels du secteur psycho-médico-social (n total = 128), nous avons utilisé la même division que pour les conséquences : bébés et enfants en bas-âge, enfants, préadolescents et adolescents.

Chez les enfants âgés de 0 à 3 ans, la notion de sécurité est indéniable. Elle est en fait reprise par 106 professionnels. Elle se décline de plusieurs façons : le besoin de protection est cité 21 fois, tandis que la nécessité d'un éloignement du milieu familial est mentionnée 23 fois, particulièrement chez les professionnels du groupe « spécifique ». La plupart de ces professionnels conditionnent cette nécessité à un non-évolution de la situation parentale. A la suite de cette thématique, une autre ressort le groupe « spécifique » : l'importance d'intervenir auprès des parents (n=32). Pour 17 professionnels, il faut travailler les compétences parentales, sensibiliser les parents aux besoins de l'enfant. 12 professionnels mettent l'accent sur la protection du parent-victime. La nécessité d'un suivi pour l'enfant est de même une idée prédominante dans le groupe « spécifique ». En tout, ils sont 18 professionnels à évoquer ce besoin. Enfin, 19 professionnels rapportent un besoin de réassurance.

Tableau 4 : récapitulatifs des besoins cités dans chaque groupe pour les enfants de 0-3 ans

	Sécurité	Protection	Eloignement du milieu familial	Intervention avec les parents	Suivi pour l'enfant	Réassurance	Communication
Groupe "Spécifique"	75	16	20	26	13	11	6
Groupe "Non-spécifique"	26	5	3	5	4	7	2
Groupe "Autre"	5	0	0	1	1	1	0
Total	106	21	23	32	18	19	8

Pour les enfants plus âgés (entre 3 et 10 ans), le besoin de protection reste majeur (n=71). A nouveau, la possibilité d'un éloignement du milieu familial se retrouve plus dans le groupe « spécifique ». 70 professionnels mettent en avant l'importance pour l'enfant d'être pris en charge. 42 participants parlent d'un espace de parole, d'écoute, de mise en mots. 38 mentionnent la psycho-éducation, le besoin d'explication et d'autres exemples au niveau relationnel. Une prise en charge individuelle est préconisée par 34 répondants, un travail sur les émotions par 21. Un travail de déculpabilisation (n=9) semble aussi important pour certains professionnels. La réassurance ou le réconfort apparaissent toujours (n=21). Enfin, 23 professionnels nomment à nouveau la nécessité de prendre en charge les parents en parallèle, la plupart toujours dans le groupe « spécifique ».

Tableau 5 : récapitulatifs des besoins cités dans chaque groupe pour les enfants de 3-10 ans

	Sécurité et Protection	Espace de parole et écoute	Prise en charge individuelle	Travail des émotions	Psychoéducation	Déculpabilisation	Prise en charge des parents
Groupe "Spécifique"	47	16	29	13	23	27	7
Groupe "Non-spécifique"	21	1	12	7	9	11	2
Groupe "Autre"	3	0	1	1	2	0	0
Total	71	17	42	21	34	38	9

A l'adolescence, le besoin d'un soutien thérapeutique et d'écoute devient le plus exprimé (n=60). Un travail sur les émotions (n=15), la déculpabilisation de l'adolescent (n=10) mais surtout de psycho-éducation (n=35) est nécessaire. Ce dernier prend une forme plus réflexive que dans les âges précédents en s'axant notamment sur les relations amoureuses de l'adolescent (n=11). A cet âge, l'intervention permet aussi le développement de ressources extérieures (n=18), que ce soit en termes de protection, de gestion de la colère. Ces ressources extérieures visent pour l'adolescent l'expérimentation d'autres exemples de relations (n=11). Concernant la prise en charge, le travail autour de l'estime de soi (n=10) et de parentification sont rapportés majoritairement dans le groupe « spécifique ». La protection reste souvent mentionnée, même si elle devient moins essentielle (n=34), l'éloignement du milieu familial ne diminue pas nécessairement (n=16) mais est uniquement mis en avant dans le groupe « spécifique ». Enfin, le travail avec les parents en parallèle est toujours consigné par 20 participants.

Tableau 6 : récapitulatifs des besoins cités dans chaque groupe pour les enfants de 10-18 ans

	Sécurité et Protection	Eloignement du milieu familial	Espace de parole et écoute	Psychoéducation et prévention	Soutien psy	Ressources	Travail émotions	Déculpabilisation	Modèles extérieurs	Travail parentification	Travail estime de soi	Travail avec les parents
Groupe "Spécifique"	34	16	16	21	23	14	12	8	7	6	9	16
Groupe "Non-spécifique"	10	0	10	9	12	4	3	2	4	0	1	3
Groupe "Autre"	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1
Total	45	16	26	33	36	18	15	10	11	6	10	20

En synthèse, le besoin de protection est de moins en moins énoncé par les professionnels. Par contre, les professionnels qui mettent en évidence la nécessité de la protection ont tendance à le faire à tout âge. L'importance d'un accompagnement thérapeutique pour l'enfant augmente avec l'âge de l'enfant. A tout âge, les professionnels expliquent qu'il faut travailler en parallèle avec les parents.

2.4. Différences entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique » au niveau des perceptions (hypothèse 1)

Les analyses statistiques ne mettent en évidence aucune différence significative au niveau des perceptions des professionnels entre les groupe « spécifique » et « non-spécifique ». Plusieurs notions sont consensuelles entre les deux groupes : l'enfant comme victime, l'importance de son traumatisme et de sa prise en charge individuelle. Cependant, ces résultats peuvent être nuancés par les réponses aux questions ouvertes.

En premier lieu, que ce soit dans les 5 premiers mots liés aux enfants exposés aux violences conjugales ou dans les conséquences et les besoins ; les dynamiques familiales au sein des violences conjugales sont plus souvent évoquées dans le groupe « spécifique ». Ces professionnels semblent donc intégrer une vision plus systémique.

Ensuite, les professionnels du groupe « spécifique » mentionnent aussi plus souvent la nécessité d'un éloignement du milieu familial et la notion de protection apparaît plus souvent dans leurs cinq mots.

De plus, ces professionnels insistent plus sur le besoin de prendre en charge les parents en parallèle. Toutefois, les professionnels du groupe « non-spécifique », intervenant souvent eux-mêmes auprès des parents, ont pu moins identifier ce besoin.

Les professionnels du groupe « non-spécifique » parlent plus souvent du profil de l'enfant « agité » chez les bébés par rapport au groupe « non-spécifique ». Ces bébés mettent plus en difficulté leurs parents qui évoqueraient plus ces enfants auprès des professionnels.

De façon générale, les notions reprises par les professionnels du groupe « non-spécifique » recouvrent celle du groupe « spécifique ». Ces derniers viennent ajouter des idées supplémentaires comme le suivi des parents, la nécessité d'un éloignement et une vision plus systémique au niveau familial.

3. Les contextes d'intervention

3.1. Prévalence des contextes d'intervention

Les différents contextes d'intervention ont été investigués de la façon suivante. Nous avons distingué six contextes : le contexte d'évaluation, le suivi en hébergement ou en hôpital, le suivi en ambulatoire, l'intervention en période de crise, l'intervention sur du court-terme et l'intervention sur du long-terme (plus de cinq entretiens). Il était demandé aux professionnels de renseigner à quelle fréquence ils intervenaient dans le contexte donné. 121 professionnels, ceux du groupe « spécifique » et « non-spécifique » ont répondu à cette section.

En moyenne, les professionnels interviennent entre quelques fois sur l'année à une fois par mois en contexte d'évaluation. 16% de l'échantillon le font quotidiennement tandis que 42% des professionnels cochent la case 1, autrement dit jamais.

49% de l'échantillon n'intervient jamais en contexte d'hébergement. A l'inverse, pour 15% des participants il s'agit de leur quotidien. La répartition concernant le suivi en ambulatoire est un peu plus partagée. 28% des participants ne le font jamais, 19% quelques fois sur l'année et 42% ont un suivi ambulatoire au moins fois par semaine.

Les interventions de crises ne concernent pas 32% de l'échantillon. Les 68% de l'échantillon se partage de façon relativement équitable entre une fois sur l'année et quotidiennement. La fréquence des interventions de crises est donc extrêmement variable.

Les interventions sur du long terme constituent le cadre de travail de la majorité de l'échantillon. 52% de l'échantillon intervient au minimum une fois par semaine dans ce contexte. A l'opposé, 76% de l'échantillon interviennent au maximum quelques fois par mois sur du court-terme. C'est le quotidien de seulement 6% des professionnels. La notion d'intervention sur du long terme peut toutefois être relativisée, elle concerne ici le fait de réaliser plus de cinq entretiens, les durées de prise en charge peuvent donc varier énormément au sein de cette catégorie.

3.2. Différences entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique » au niveau des contextes d'intervention (hypothèse 2)

Les contextes d'interventions sont largement similaires dans les deux groupes d'intervenants. Une seule différence significative a été relevée. Les professionnels du groupe

« spécifique » interviennent plus souvent en contexte d'hébergement que les professionnels du groupe « non-spécifique ». La statistique W du test de Kruskal-Wallis est égale à 4,0176, avec une probabilité de dépassement de 0,0450, inférieur au seuil de signification de 0,05, ce qui nous amène à rejeter l'hypothèse nulle, donc l'égalité entre le groupe « spécifique » et le groupe « non-spécifique ».

Le cadre d'intervention pour les adultes est donc semblable à celui des enfants. Ainsi, aucun cadre spécifique pour les enfants exposés aux violences conjugales ne peut être mis en évidence.

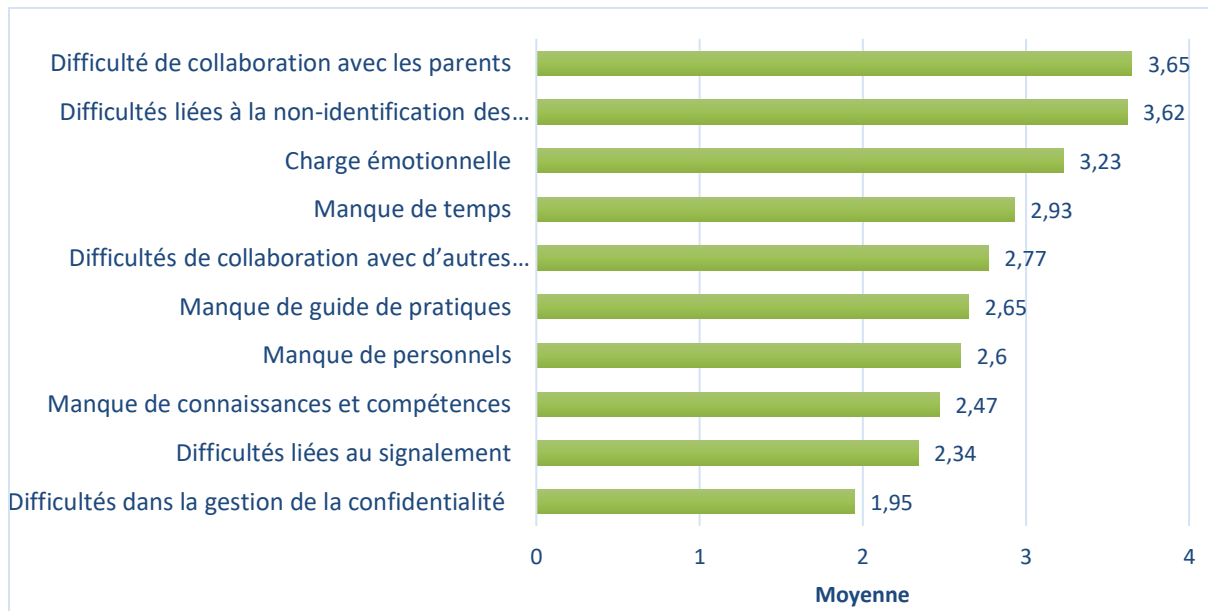
4. Les difficultés rencontrées

4.1. Sentiment d'être mis en difficulté

Afin d'aborder les difficultés rencontrées par les professionnels, nous leur avons d'abord demandé, de façon générale, à quel point ils se sentaient en difficulté face aux enfants exposés aux violences conjugales. Sur une échelle de 1 à 5, allant de pas du tout à tout à fait, la moyenne se situe à 3,2. En réalité, presque la moitié des participants ont coché la réponse 3 (46,5%) et se trouvent donc en quelque sorte moyennement en difficulté. 81% de l'échantillon est à 3 ou au-delà. Les professionnels apparaissent donc tous en difficulté, sans pour autant être mis en très grande difficulté par les situations de violences conjugales.

Avec la même échelle que la question précédente, nous avons interrogé les professionnels sur différentes potentielles difficultés. La charge émotionnelle liées aux situations rencontrées, les difficultés de collaboration avec les parents et la non-identification des impacts des violences conjugales sur leurs enfants constituent les trois points les mettant, en moyenne, le plus en difficulté ($\bar{x} = 3,23$; $\bar{x} = 3,65$; $\bar{x} = 3,62$). Plus précisément, pour cette dernière variable, 62% de l'échantillon coche la réponse 4 ou 5, c'est-à-dire « beaucoup » ou « tout à fait ». Derrière ces trois variables, le manque de temps, les difficultés de collaboration entre équipes et le manque de guide de pratique mettent au minimum moyennement en difficulté plus de 50% de l'échantillon (73%, 56%, 61%). Notre échantillon rencontre peu de difficultés de gestion de la confidentialité $\bar{x} = 1,95$).

Graphique 1 : Moyennes du sentiment d'être en difficulté en fonction de différentes problématiques



Parmi les autres difficultés citées spontanément par les professionnels, des problématiques systémiques apparaissent majoritairement. Premièrement, la justice est une thématique prédominante. Les professionnels mettent en cause sa lenteur, des réactions inadéquates, un manque de formation et de reconnaissance. Ensuite, les participants relatent le manque de place dans les services de l'aide à la jeunesse, entraînant ainsi des difficultés en termes de protection. Plusieurs notent aussi un manque de services adéquats pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales.

En résumé, tous les professionnels, qu'ils se chargent des adultes ou des enfants sont mis en difficulté lorsqu'ils rencontrent des enfants exposés aux violences conjugales. Plus particulièrement, c'est la charge émotionnelle des situations, la collaboration avec les parents et l'identification des violences conjugales qui posent le plus de difficultés.

4.2. Les besoins des professionnels face aux enfants exposés aux violences conjugales

122 professionnels ont répondu à cette partie. Comme principaux besoins, ils expriment avant tout ceux qui émanent du contexte organisationnel et sociétal dans lequel ils travaillent. Premièrement, les professionnels disent être en quête de services vers lesquels réorienter les enfants (n=50), cela est d'autant plus vrai lorsqu'ils appartiennent au groupe « spécifique ». Dans le même sens, les professionnels expliquent que le système dans lequel ils exercent manque de places et de moyens, les services adéquats pour s'occuper des enfants sont

surchargés (n=28). C'est le cas du système de l'aide à la jeunesse dans lequel évoluent de nombreux professionnels interrogés mais d'autres mentionnent aussi les pénuries dans les services de pédopsychiatries. Enfin, une amélioration de la collaboration et de la communication entre équipes semble nécessaire dans les deux groupes (n=23). Les deux groupes expriment par exemple l'importance d'avoir des référentiels communs. Dans la même idée, plusieurs soulignent l'inexistence de services spécialisés pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales (n=11). Plusieurs évoquent aussi la nécessité d'être soutenus et écoutés par les autorités mandantes (n=11). A un niveau plus personnel, les professionnels sont en demande de formations (n=11), de supervisions (n=11). Ils doivent pouvoir s'appuyer sur leur équipe (n=10) mais manque d'outils (n=9) et de temps (n=8). Ces deux derniers sont plutôt énoncés par le groupe « spécifique ». Enfin, 14 professionnels expliquent que la mise au travail des parents et leur collaboration dans le cadre de la prise en charge de leurs enfants est aussi un élément essentiel.

Tableau 7 : récapitulatifs des besoins énoncés par les professionnels dans les deux groupes

	Manque de places et de moyens Services relais	Services spécialisés	Collaboration avec les services	Collaboration avec les parents	Supervision	Formation	Outils	Appui de l'équipe	Soutien des mandants	Temps	
Groupe "Spécifique"	42	24	6	17	9	9	7	6	9	9	6
Groupe "Non-spécifique"	8	4	5	7	5	2	4	3	1	2	2
Total	50	28	11	23	14	11	11	9	10	11	8

En résumé, les professionnels disent avoir besoin de relais lorsque leur intervention touche à sa fin, de places dans les services existants ainsi que de services spécialisés pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales. La collaboration avec les services externes et avec les parents est aussi importante.

4.3. Différences entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique » au niveau des difficultés rencontrées (hypothèse 3)

Aucune différence significative n'a été relevé entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique » au niveau des difficultés, que ce soit pour le sentiment global d'être en difficulté ou lorsque les difficultés sont envisagées séparément.

La question ouverte sur les besoins, permet d'analyser un autre type de difficulté que nous n'avons pas interrogée dans le questionnaire. Les difficultés émanant du contexte organisationnel et sociétal pourraient être plus importantes pour le groupe « spécifique ». En effet, de nombreux intervenants de ce groupe expliquent avoir besoin de services disponibles pour réorienter les enfants. Ils soulignent aussi le manque de places et de services spécialisés.

5. Les interventions auprès des enfants exposés aux violences conjugales (groupe « spécifique »)

5.1. Le soutien parental à l'intervention et les bénéfices de cette dernière

Cette partie porte uniquement sur le groupe « spécifique » (n=78), intervenant de façon directe auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Notre revue de la littérature mettait en évidence l'importance du soutien parental dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Nous avons donc interrogé les professionnels sur ce sujet. En moyenne, ils jugent que les parents soutiennent peu ou moyennement les aides apportées à l'enfant. En revanche, ils considèrent ce soutien comme largement bénéfique pour l'intervention. En effet, pour 62% de l'échantillon, ce soutien est tout à fait bénéfique.

En moyenne, les professionnels estiment que leur intervention est très bénéfique ($\bar{x} = 4,04$ sur une échelle de 1 à 5, 1 étant pas du tout, 5 tout à fait). Aucun professionnel n'a considéré son intervention comme « pas du tout » bénéfique.

5.2. Portraits des structures types dans lesquelles les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge et leurs méthodes d'intervention

Nous avons demandé aux professionnels du groupe « spécifique » de nous décrire l'intervention qu'ils menaient auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Ainsi, il nous est possible de déterminer les structures dans lesquels ces enfants peuvent être pris en charge et les spécificités de chaque structure concernant. La majorité de ces structures réalise un travail familial, incluant les parents et aucune d'elle n'est spécialisée dans les enfants exposés aux violences conjugales.

Une partie des services intervenant auprès d'enfants exposés aux violences conjugales sont mandatés par **le service d'aide à la jeunesse (SAJ) et de protection de la jeunesse (SPJ)**. Ces derniers sont chargés d'identifier les problématiques en rencontrant l'entourage de l'enfant

et de proposer des mesures afin d'améliorer la situation familiale. Ils constituent un fil rouge entre tous les services présentés dans les paragraphes ci-dessous.

Certaines structures réalisent *un travail d'évaluation*. C'est le cas des **équipes SOS enfants et de services résidentiels d'observation et d'orientation**. Un bilan est réalisé en vue d'évaluer les compétences parentales, les dynamiques familiales et l'enfant dans son ensemble (impacts des violences, développement, difficultés scolaires...). Certaines équipes SOS enfants collaborent avec des services de pédiatrie où les enfants peuvent être hospitalisés. Le bilan des services résidentiels d'observation et d'orientation est réalisé en hébergement. Ces services proposent également des aides, des services vers lesquels la famille pourra être orientée.

Ensuite, **les services résidentiels (généraux ou spécialisés)** accueillent des enfants éloignés de leur milieu familial. Ils *travaillent dans le quotidien de l'enfant*. L'aide est moins ritualisée et plus large que d'autres services. Elle dépasse les impacts des violences conjugales et concerne tous les aspects pratiques de la vie de l'enfant ou de l'adolescent. Certains de ces services mettent aussi en place un travail avec les parents, qui se fait lui sous forme d'entretiens plus conventionnels.

Après, les interventions **des services d'accompagnement (psycho) socio-éducatif** varient selon leurs spécificités. Certains réalisent un travail axé sur le conflit parental, d'autres réalisent un suivi ambulatoire basé sur les besoins éducatifs des jeunes rencontrés. Les services mentionnent que le conflit parental peut prendre le dessus sur les objectifs initiaux de l'intervention et qu'il est alors traité en priorité. La présence de violences conjugales peut aussi les amener à demander une protection pour le jeune. Ces services constituent tous un soutien psychologique à l'enfant lui permettant de déposer son vécu, d'être écouté et de mieux comprendre les dynamiques familiales. La sensibilisation auprès des parents sur les conséquences des violences conjugales s'intègrent aussi souvent dans leur intervention. Celle-ci est couramment limitée dans le temps.

D'autre part, parmi les services collaborant avec le SAJ et le SPJ sans pour autant être mandatés, les **AMO (aide en milieu ouvert)** jouent aussi un rôle important dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Ils présentent l'avantage de pouvoir travailler à la demande du jeune lui-même. Ils réalisent à la fois de la prévention, de l'aide à la parentalité et sont un soutien au jeune. Ils proposent des activités au jeune, lui offre des possibilités d'expérimentations autre que ce qu'il connaît en famille. Ils ne procurent cependant

pas de thérapie mais orientent le jeune s'il a des besoins plus spécifiques. De plus, ils évaluent le risque encouru par l'enfant et peuvent être amenés à interpeller le SAJ.

Les **centres psycho-médico-sociaux** apparaissent comme de lieux importants d'identification des enfants exposés aux violences conjugales, capables d'offrir un premier soutien à l'enfant. Ils peuvent orienter les parents vers les aides adéquates et sont parfois amenés à réaliser un signalement lorsque la situation n'évolue pas et reste délétère pour l'enfant.

Dans le milieu médical, les enfants exposés aux violences conjugales sont essentiellement pris en charge en **pédopsychiatrie**. L'enfant entre avec des difficultés psychologiques. Lorsque des violences conjugales sont identifiées, la situation est évaluée, un signalement peut alors être réalisé. Le service accompagne l'enfant et peut s'entretenir avec les parents pour les orienter vers des services d'aide.

Certaines **maisons d'accueil hébergeant des femmes victimes de violences conjugales** fournissent aussi une aide pour les enfants. Ils vont permettre à l'enfant de s'exprimer, réaliser de la psychoéducation. Un suivi thérapeutique est parfois mis en place via des partenaires du réseau (services de santé mentale par exemple). L'écoute de l'enfant est la priorité des prises en charge réalisées dans ces structures. Certaines disent aussi prendre contact avec le SAJ et le SPJ si besoin. Toutes ces pratiques ne sont cependant pas généralisées, et varient d'un endroit à l'autre.

Enfin, deux services semblent eux permettre le traitement du traumatisme vécu par l'enfant. **Les services d'aide aux justiciables** proposent un suivi psychologique avec l'accord des parents. Ils interviennent lorsqu'il y a infraction pénale, qu'il y ait plainte ou non. Des entretiens familles peuvent aussi être réalisés. **Les services de santé mentale** vont aussi fournir un suivi thérapeutique à l'enfant. Ils retracent les difficultés de la famille, de l'enfant, l'aide à comprendre les dynamiques familiales, la place de chacun au sein de la famille.

Parmi les structures recensées, on retrouve aussi **les équipes mobiles**. Celles-ci fournissent une aide à l'enfant et essaient de mettre en place des services plus spécialisés. Leur intervention est limitée dans le temps.

6. Les professionnels intervenant auprès des adultes victimes ou auteurs de violences conjugales (groupe « non-spécifique »)

Les intervenants de ce groupe (n=44) peuvent rencontrer des enfants exposés aux violences conjugales. Nous les avons premièrement interrogés sur les feins à la prise en charge de ces enfants. Ensuite, nous avons envisagé les actions qu'ils pouvaient mener à l'égard de ces enfants, afin notamment que ces derniers bénéficient potentiellement d'un suivi.

Tout d'abord, 27% des professionnels déclarent que les enfants sont déjà pris en charge par une autre service, 25% ne se sentent pas compétents. Ils sont 5, soit 11% à penser qu'intervenir auprès de l'enfant nuirait à leur prise en charge actuelle (entraîner par exemple une perte de confiance du parent). 2 intervenants ont affirmé qu'ils manquaient de temps pour agir auprès de l'enfant. Pour certains, l'enfant ne fait pas partie de leur mandat ou de leur cadre de travail. Un participant explique que l'urgence est d'abord de travailler avec la mère. Il rejoint les professionnels qui disaient manquer de temps pour les enfants. Il est important de noter qu'aucun professionnel n'a attesté que l'intervention auprès des enfants était superflue.

62% des professionnels conseillent les parents et les orientent vers un suivi pour leur(s) enfant(s) et la moitié (52,5%) déclare évaluer le risque pour l'enfant. Plus ou moins un quart de ce groupe (22%) réalise un signalement, tandis que pour 27% des professionnels une évaluation du risque les amènent à ne pas prendre de mesure pour l'enfant. 2 professionnels précisent qu'il leur arrive de ne réaliser aucune intervention pour les enfants. D'autres actions peuvent être menées par les professionnels. Par exemple, l'un d'eux nous dit informer le parent sur les conséquences des violences conjugales pour l'enfant, ses besoins et travailler avec lui pour développer des réponses plus adaptées. Le partage et la réflexion dans l'équipe est aussi une étape mise en avant par plusieurs professionnels pour envisager la situation de l'enfant.

En résumé, les professionnels intervenant auprès d'enfants exposés aux violences conjugales se montrent conscients de l'importance que les enfants aient eux-mêmes un suivi. Les raisons pour lesquels ils ne prennent pas en charge ce suivi varient. Lorsqu'ils ont connaissance d'un enfant exposé aux violences, les actions qu'ils peuvent prendre sont diverses et aucun consensus ne peut être mis en évidence sur les démarches qu'ils réalisent.

7. La collaboration

En moyenne, les professionnels collaborent avec d'autres structures pour 62% des situations impliquant des enfants exposés aux violences conjugales. La plupart des professionnels (80%) se disent entre moyennement et assez satisfait de cette collaboration ($\bar{x} = 3,34$ sur une échelle de 1 à 5, 1 étant pas du tout, 5 tout à fait). Les entretiens individuels nous permettront d'approfondir les forces et les faiblesses de la collaboration entre structures.

8. Les formations et les outils

8.1. Le sentiment d'être formé, les formations, les outils et balises spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales

Nous avons investigué les formations et les outils disponibles pour tous les professionnels répondant au questionnaire.

Premièrement, les professionnels se sentent moyennement formés pour prendre en charge ou assurer le suivi des enfants exposés aux violences conjugales ($\bar{x} = 3,07$ sur une échelle de 1 à 5, 1 étant pas du tout, 5 tout à fait).. Les formations initiales des professionnels ne contiennent pour la plupart (87%) pas de volet dédié à la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. 57% des participants ont par la suite suivi une formation sur les enfants exposés aux violences conjugales. Ceux-ci estiment que ces formations ont assez bien amélioré leurs compétences concernant l'intervention auprès de ces enfants ($\bar{x} = 4,06$ sur une échelle allant de 1 à 5, 1 étant pas du tout, 5 tout à fait).

Ensuite, 29% des professionnels disposent d'outils spécifiques pour la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Les professionnels citent des outils ludiques pour aborder la violence avec les enfants : des livres pour enfants, marionnettes. D'autres expliquent avoir détourné des outils pour les utiliser dans le cadre de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales : carte des émotions, roue des émotions, carte Dixit. Plusieurs professionnels utilisent aussi l'hypnose, l'EMDR dans le cadre du traitement des traumatismes. Puis, les professionnels s'outillent grâce aux formations, à la supervision et améliorent leur connaissance des processus dynamiques en lien avec les violences conjugales (processus de domination, cycle de la violence conjugale). De même, les professionnels s'appuient aussi sur

un répertoire de services et une bonne connaissance du réseau pour orienter l'enfant ou les parents.

Enfin, cette partie intégrait aussi des questions sur les protocoles ou guidelines disponibles pour les professionnels. 29% des professionnels disent avoir des protocoles ou des guidelines à suivre lors de la prise en charge des violences conjugales. Parmi ceux-ci, ils sont 67% à estimer que leur rôle est bien défini dans ces procédures et 79% déclarent bien connaître ces procédures.

Les professionnels ne semblent donc pas spécialisés pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Pour la plupart, cette thématique n'a pas été abordée dans leur formation initiale, presque une moitié de notre échantillon n'a jamais suivi de formation spécifique aux enfants exposés aux violences conjugales. La majorité des professionnels n'ont ni outils, ni guidelines pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales.

8.2. Différences entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique » en termes de formations et d'outils (hypothèse 4)

Les professionnels du groupe « spécifique » se sentent en moyenne, significativement plus formés pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales que les professionnels du groupe « non-spécifique ». La statistique W du test de kruskal-wallis est égale à 8.0037, avec une probabilité de dépassement de 0.0047, inférieure au seuil de signification de 0,05. Nous rejetons donc l'hypothèse nulle, c'est-à-dire l'égalité entre les deux groupes.

Les professionnels du groupe « spécifique » sont plus nombreux à avoir suivi des formations spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales et à avoir des outils pour intervenir auprès de ces enfants. Les écarts entre les groupes ne sont toutefois pas significatifs.

9. Le sentiment d'efficacité personnelle au travail

9.1. Différences entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique » au niveau du sentiment d'efficacité personnelle (hypothèse 5)

Le sentiment d'efficacité personnelle au travail moyen de tous les professionnels de l'échantillon est égal à 4,68 (les items allant chacun de 1 à 7). En moyenne, les professionnels du groupe « non-spécifique » ont un sentiment d'efficacité légèrement plus haut que les

professionnels du groupe « spécifique » (respectivement, $\bar{x} = 4,72$ et $\bar{x} = 4,66$). Cet écart n'est cependant pas statistiquement significatif, nous ne pouvons donc pas conclure qu'il existe une différence entre les deux groupes en termes de sentiment d'efficacité personnelle au travail.

9.2. Variables en lien avec le sentiment d'efficacité personnelle au travail (hypothèse 6)

Nous avons examiné le lien entre le sentiment d'efficacité des professionnels et plusieurs variables reprises dans notre questionnaire. Premièrement, nous avons envisagé le lien avec les années d'expériences. Puis, le sentiment global d'être en difficulté, ainsi que les différentes problématiques reprises dans le questionnaire ont été considérées. Ensuite, nous avons analysé le lien avec les modalités d'intervention (le soutien des parents et le sentiment que l'intervention est bénéfique dans le groupe « spécifique »). Enfin, nous avons testé le lien entre sentiment d'efficacité personnelle au travail et formation, outillage, présence de guidelines.

Tout d'abord, on remarque une corrélation positive entre le sentiment d'efficacité personnelle au travail et **les années d'expériences** ($p = 0,24$, avec $P(\rho \neq 0) = 0,0179$).

Ensuite, concernant les difficultés, le sentiment d'efficacité personnelle au travail est légèrement corrélé négativement au **sentiment global d'être en difficulté**. La corrélation est égale à $-0,26$, elle est statistiquement significative (probabilité de dépassement = $0,0079$). En étudiant précisément les différents types de difficultés, le sentiment d'efficacité personnelle au travail est plus particulièrement négativement corrélé avec deux difficultés : **le manque de connaissances/de compétences et le manque de guide de pratiques** ($p = -0,42$, avec $P(\rho \neq 0) = < 0,0001$ et $p = -0,44$, avec $P(\rho \neq 0) = < 0,0001$). Le sentiment d'efficacité personnelle au travail n'était pas significativement corrélé aux autres difficultés.

Dans le cadre des modalités de prise en charge pour le groupe « spécifique ». Le sentiment d'efficacité n'était pas corrélé au soutien des parents dans la prise en charge, ni à l'estimation du bénéfice de l'intervention pour les enfants.

Enfin, le sentiment d'efficacité personnelle au travail est corrélé positivement au **sentiment d'être formé** ($p = 0,32$, avec $P(\rho \neq 0) = 0,0009$). Pour le fait d'avoir suivi une formation spécifique concernant la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales ou d'en avoir eu une dans sa formation initiale ; aucune corrélation statistiquement

significative n'a pu être mise en évidence. La disponibilité d'outils ne corrèle pas non plus de façon significative avec le sentiment d'efficacité personnelle. Une corrélation bisériale statistiquement significative apparaît en revanche entre **le fait d'avoir des guidelines ou des protocoles à suivre** et le sentiment d'efficacité personnelle au travail ($\rho_{pb} = 0,34$, avec $P(\rho \neq 0) = 0,0043$). Parmi les personnes ayant des protocoles ou guidelines à suivre, le fait de **bien connaître ces guidelines** est aussi corrélé au sentiment d'efficacité personnelle au travail ($\rho_{pb} = 0,55$, avec $P(\rho \neq 0) = 0,0018$).

En somme, trois éléments clés sont associés au sentiment d'efficacité personnelle au travail dans le cadre de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales : le sentiment global d'être en difficulté, les guides pratiques et les formations.

1. Analyses individuelles des entretiens

Afin de ne pas alourdir ce travail, les analyses individuelles des entretiens ont été placées en annexe (cfr. annexe 7). Chaque analyse est ponctuée d'une synthèse reprenant les principaux éléments de réponse à notre question de recherche. En tout 13 entretiens ont été réalisés avec des professionnels prenant en charge des enfants issus de différents types de structures (SAPSE, SASE, SOS enfants, CPMS, AMO, service de santé mentale...). Ci-dessous, la synthèse transversale de tous les entretiens met en évidence les thématiques majeures relevées dans les différents entretiens.

2. Synthèse transversale des données qualitatives.

2.1. Les perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

Dans un premier temps, nous avons analysé les perceptions des professionnels comme nous l'avons fait lors du questionnaire, afin d'envisager leur lien avec les composantes de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales

Concernant les enfants exposés aux violences conjugales, il ressort chez de nombreux professionnels l'existence de **deux profils opposés** déjà pointés dans le questionnaire. D'un côté, on retrouve un enfant agité avec des comportements violents. Ces violences apparaissent comme une reproduction de ce que l'enfant vit à la maison. Certains professionnels remarquent un parallèle entre l'augmentation des violences au sein du couple et son utilisation par l'enfant. De l'autre, c'est l'enfant « trop » sage, qui s'efface ou qui se fait oublier, pour qui les professionnels notent un retrait relationnel, de l'isolement. Pour certains, ces deux profils se rattachent au genre de l'enfant. Les garçons seraient alors plutôt violents et les filles renfermées. La plupart des professionnels soulignent l'existence d'exception, voir l'impossibilité de définir un profil type de l'enfant exposé aux violences conjugales tant les manifestations sont diverses. Ces deux profils constituent alors deux extrêmes d'un continuum plutôt que deux catégories bien distinctes.

L'enfant exposé aux violences conjugales prend selon les propos des professionnels **divers positionnements au sein de la dynamique familiale** : allié d'un parent violent, avocat

d'un des deux parents ou encore protecteur du parent violenté et de sa fratrie. L'enfant peut aussi **être parentifié**. Dans tous les cas, il **perd sa position d'enfant**.

Ces positions amènent des sentiments de **culpabilité et d'impuissance**. En effet, l'enfant peut se reprocher de ne pas protéger son parent. De plus, au sein d'un couple, l'enfant est un objet de conflit fréquent, cela décuple son sentiment de culpabilité.

Ensuite, les professionnels notent de nombreuses autres conséquences. D'abord, **le traumatisme** par lequel passent ces enfants, accompagné de sidération. Certains professionnels évoquent alors la transposition de cette sidération dans d'autres situations de victimisation comme le harcèlement scolaire. De nombreuses répercussions viennent s'ajouter à cette liste : développement entravé, difficultés à l'école et décrochage scolaire, troubles de l'attachement, instabilité émotionnelle, somatisation, troubles de l'alimentation et du sommeil. L'enfant devient ainsi **un enfant-symptôme**. Cet état contribue à augmenter le sentiment de culpabilité évoqué précédemment mais permet d'alerter les services. **Les difficultés de l'enfant, plus que l'identification des violences conjugales constituent la porte d'entrée dans les services d'aide**.

Les professionnels remarquent aussi *des ressources* chez ces enfants. Ils décrivent la lucidité des enfants concernant la situation parentale, les violences et les conflits. La résilience reste **grandement dépendante de leur personnalité mais** aussi des rôles occupés dans la famille. Un enfant protecteur, prenant soin du parent violenté et de sa fratrie pourrait montrer moins de difficultés. La protection de leur famille apparaît comme un objectif qui le mobilise et lui évite la sidération. Il n'est toutefois pas possible pour ces professionnels d'envisager les impacts à long terme d'une telle position.

Les professionnels mettent par ailleurs en avant une thématique importante *concernant les parents de ces enfants exposés à des violences conjugales*. Il s'agit de **l'indisponibilité de ces derniers**. En effet, ces parents sont pris dans un conflit tellement important qu'ils ne subviennent plus aux besoins de l'enfant. Ce phénomène peut varier dans le temps. Les enfants font tantôt face à des parents très compétents, tantôt à des parents complètement absents. Plusieurs phases du cycle des violences conjugales sont mises en cause : la phase de lune de miel où les parents se concentreraient sur leur couple et la phase d'explosion de la violence. Cette indisponibilité peut persister après l'arrêt des violences conjugales. En effet, il arrive que les séquelles et les difficultés personnelles du parent victime ne lui permettent plus de remplir

totallement son rôle de parent. Les professionnels interrogés soulignent tous que **ces parents sont eux aussi grandement en difficultés**, avec notamment des troubles de l'attachement. Plusieurs rapportent **du déni, de la minimisation ou dans tous les cas une difficulté à prendre conscience de l'impact que les violences conjugales peuvent avoir sur leur enfant**.

Enfin, *des dynamiques liées aux violences conjugales sont mises en lumière par les professionnels interrogés*. Ainsi, les enfants **s'identifient à des modèles défaillants** (leurs parents) et sont ainsi en difficulté dans les relations. Cette notion explique l'utilisation de la violence, ou encore la répétition des schémas familiaux dans les couples des adolescents. Les professionnels rappellent également **l'aspect transgénérationnel des violences conjugales**. Dans les familles qu'ils suivent, elles sont parfois présentes dans les générations précédentes. Enfin, **les violences conjugales restent un secret familial, un sujet tabou**. Le discours des parents est le suivant « si tu en parles, tu seras placé ». Les enfants sont donc en grande difficulté pour aborder leur situation familiale. Ces menaces de placement augmentent aussi le sentiment de culpabilité énoncé plus haut lorsque des mesures sont prises pour protéger l'enfant. Tous les professionnels soulignent aussi **l'importance des violences post-séparation**. Dans ce cadre, les conflits de loyauté et l'instrumentalisation de l'enfant déjà présents lorsque les parents étaient ensemble peuvent s'exacerber. L'enfant devient pour le parent violent un moyen de pression sur le parent victime. Il est par ailleurs le messager entre ses parents, constamment sous le feu des violences verbales réciproques entre ses parents.

En résumé, plusieurs thématiques ressortent dans les perceptions des professionnels concernant les enfants exposés aux violences conjugales et leur famille. Premièrement, nous pouvons citer deux profils opposés : l'enfant agité et violent ou l'enfant trop calme, effacé. L'enfant peut prendre différentes positions au sein de sa famille, entraînant parfois des sentiments de culpabilité lorsqu'il ne peut remplir son rôle (par exemple protéger son parent). De façon globale, les enfants sont porteurs de nombreux symptômes. Ce sont ces symptômes qui les amènent aux professionnels, plus que l'exposition aux violences conjugales. Par ailleurs, nous pouvons aussi citer l'indisponibilité parentale, l'importance des violences post-séparation et l'aspect transgénérationnel des violences conjugales comme éléments clés de la compréhension des situations familiales.

2.2. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

Les structures d'aide dans lesquelles on rencontre des enfants exposés aux violences conjugales prennent en réalité en charge **une importante diversité de problématiques**. Les professionnels travaillent majoritairement avec **une approche familiale** mais ne sont pas nécessairement **spécialisés dans l'exposition aux violences conjugales**. Les enfants entrent dans ces structures par **une autre porte d'entrée, souvent leurs difficultés personnelles**. Cependant, plusieurs professionnels remarquent qu'une part importante de leur public est exposé ou a été exposé à des violences conjugales. Ces dernières sont souvent conjuguées à d'autres difficultés ou maltraitances. Il n'existe donc **pas non plus de protocole précis** concernant l'intervention avec ces enfants, le même fonctionnement est ajusté en fonction de la problématique. **Ces équipes sont pluridisciplinaires**, ce qui constitue de façon générale une ressource, même si cela peut occasionner des difficultés en termes de communication. En effet, la lecture des situations peut varier d'un professionnel à l'autre. **La durée d'intervention de ces structures est dans la plupart des cas limitée**, ces structures doivent donc réorienter. L'intervention globale auprès des enfants est donc assez morcelée. Le lien de confiance devient alors difficile à établir avec des enfants qui déposent un vécu quelque part puis qui sont réorientés vers d'autres structures avant que quelque chose ne soit véritablement mis en place. Ces structures peuvent avoir différentes fonctions : l'évaluation, l'accompagnement, la prévention. **Aucune n'est spécialisée dans le traitement du traumatisme** vécu par l'enfant. Ce travail est renvoyé aux psychothérapeutes. Certaines de ces structures réalisent des **animations en milieu scolaire**. Elles visent **la prévention** mais peuvent aussi servir **de lieu d'accroche pour les jeunes enfants**, qui demandent à la suite de l'animation à parler au professionnel rencontré.

Nos entretiens réalisés avec les professionnels nous ont permis de mettre en lumière **3 interventions spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales** : une en AMO (aide en milieu ouvert), une en service de santé mentale et une dans une maison d'accueil pour victimes de violences conjugales. Il s'agit **d'initiative locale**, relevant d'un choix propre à la structure. Elles prennent toutes les trois la forme de **groupe de parole**. Ainsi, le dialogue entre enfants, plutôt que de l'adulte à l'enfant, qui naît au sein de ces groupes permet d'outrepasser certaines défenses. Les enfants sont plus sensibles aux discours des autres enfants. Les séances suivent **un protocole relativement précis**, leur contenu n'est pas prédéfini mais ces interventions commencent toujours par **une séance de bienvenue et se termine par un rituel de clôture**. À un moment ou l'autre, ces interventions ouvrent **un dialogue avec les parents**. Des séances

communes sont organisées pour que les enfants puissent partager leur ressenti et que les parents puissent y répondre. L'augmentation du nombre de groupe, ainsi que **la pérennisation** de ces interventions restent cependant complexes. Cela nécessite parfois d'obtenir des subsides ou dépend de la volonté des responsables des structures de mettre l'accent sur les enfants.

De manière plus transversale, les interventions menées par les professionnels, qu'elles soient ou non spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales partagent un certain nombre de points communs.

Premièrement, les professionnels *soulignent l'importance d'évaluer la situation avant d'intervenir*. Pour certaines équipes, comme SOS enfants, l'évaluation constitue leur travail principal. Pour les autres structures, il s'agit de bien comprendre la situation de l'enfant : ses difficultés, le fonctionnement du système parental, les compétences parentales, les ressources extérieures ou encore le parcours d'aide de la famille. En effet, si plusieurs services sont déjà intervenus auprès d'une famille sans que cela n'ait d'impact, un éloignement de l'enfant pourrait être plus rapidement envisagé. Dans le même ordre d'idée, *la protection de l'enfant et la stabilité de la situation constitue des prérequis à l'intervention thérapeutique*. Pour certains professionnels, la protection de l'enfant est donc le premier objectif de l'intervention, lorsque ce dernier est danger. Dans ces cas, le SAJ est souvent interpellé. Pour tous ces professionnels, cette évaluation de la situation est nécessaire afin d'éviter que l'intervention elle-même ne mette l'enfant en danger. Par ailleurs, elle est aussi indispensable pour arriver au traitement du traumatisme. L'enfant ne pourra pas se mettre au travail s'il vit toujours au milieu d'un conflit ou sous le feu de violences.

Les interventions réalisées par les professionnels ont *plusieurs composantes communes qui apparaissent comme essentielles* dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. D'abord, **la relation avec le professionnel doit être sécurisante**. En effet, afin de s'adapter aux troubles de l'attachement des enfants, le professionnel doit être une figure stable et prévisible. Dans l'idéal, il est nécessaire que l'enfant puisse rencontrer dans son entourage des tuteurs de résilience permettant la construction d'un attachement plus stable. Ensuite, toute intervention doit avant tout être **un lieu d'écoute, un espace de parole où les émotions de l'enfant seront accueillies, voire travaillées**. Les troubles émotionnels sont, effectivement, particulièrement prégnants chez ces enfants. Les violences conjugales étant bien souvent un tabou, il est important qu'ils puissent d'abord exprimer leur vécu avant tout. **La déculpabilisation de l'enfant** suit l'écoute. Le professionnel doit faire comprendre à l'enfant

qu'il n'est pas le seul à vivre des violences dans le couple parental et qu'il n'en est en aucun cas responsable. A côté du travail sur les émotions, **toutes les conséquences citées par les professionnels peuvent être travaillées avec l'enfant**. L'ampleur de ce travail dépend alors généralement de la durée et de la fréquence de l'intervention menée par les professionnels. Comme nous l'avons déjà fait remarquer, l'élaboration du traumatisme est souvent attribuée à un psychologue privé. Cela permet notamment que cette intervention puisse s'étendre sur le long terme. Enfin, l'intervention reprend souvent **quelques éléments de psychoéducation** afin d'expliquer à l'enfant les différentes dynamiques liées aux violences conjugales comme le cycle des violences conjugales de Walker.

Une autre grande thématique des interventions est *le travail autour de la sécurisation, des possibilités d'action des enfants et la prévention*. Tout d'abord, les professionnels insistent sur l'importance de travailler avec les enfants sur leurs possibilités de se mettre en sécurité lorsqu'ils sont confrontés à une explosion de la violence au sein du couple parental. Il s'agit **d'identifier avec lui les adultes de confiance** autour de lui. Les professionnels expliquent que si ces actions n'ont pas toujours d'effet immédiat, elles peuvent prendre tout leur sens sur le long-terme et aide à l'enfant à prendre en partie sa propre sécurité en main. Par ailleurs, face à la sidération vécue dans le cadre des violences, les professionnels sont nombreux à apprendre à l'enfant à **occuper une position d'acteur**, plutôt que de spectateur. Les intervenants sont évidemment prudents, les actions de l'enfant ne doivent pas le mettre en danger. Ils peuvent cependant inviter l'enfant à parler à ses parents, à quitter la maison pour faire un tour... L'idée est de réduire le sentiment de sidération, y compris en dehors du foyer familial. Une intervenante nous expliquait par exemple travailler les réponses qu'un enfant peut donner à d'autres enfants le harcelant dans la cour de récréation. Enfin, **un travail de prévention** est aussi réalisé concernant les relations de couple afin d'éviter que les adolescents ne reproduisent les mêmes dynamiques que leurs parents. L'accent est mis sur la notion de consentement, de relation égalitaire, de contrôle...

Un autre axe de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences est *l'importance de sortir l'enfant du conflit et des violences*. C'est-à-dire que les professionnels essaient de mettre en place des activités, des façons de permettre au jeune de « s'échapper » de son domicile, de respirer et également d'être un enfant. Celui-ci peut alors investir d'autres sphères que le cercle familial, développer des ressources en extérieurs, avoir d'autres modèles relationnels chez les adultes.

Ensuite, la plupart des interventions étant basées sur une approche familiale, *un travail avec les parents est réalisé en parallèle*. Ce dernier est indispensable d'une manière ou d'une autre lorsque l'enfant est pris en charge. Les professionnels amènent les parents à une **reconnaissance de leurs difficultés mais surtout à une prise de conscience des impacts sur l'enfant**. En effet, cette prise de conscience est une des premières étapes pour envisager un changement dans la situation parentale. **La responsabilité des parents dans la protection des enfants** ainsi que **les positionnements familiaux** sont considérées avec les parents. Pour qu'un enfant puisse adopter une position moins parentifiée, il faut aussi que le parent accepte, et s'assure que l'enfant reprend sa position d'enfant. Dans les maisons d'accueil, des entretiens avec le père violent peuvent être réalisés. La construction de la collaboration et d'une relation de confiance avec la maman le précède. Dans tous les cas, le père n'est pas un sujet tabou. Selon les professionnels, ne pas permettre aux enfants de parler de leur papa entraîne un risque d'idéalisation. Par ailleurs, **ce travail avec les parents rassure les enfants** et les décharge d'un poids. Finalement, cette intervention a pour ambition de **permettre l'ouverture d'un dialogue entre l'enfant et ses parents** et d'envisager quelles réparations les parents, et notamment le parent violent, peuvent offrir à l'enfant.

La plupart des structures ayant une intervention à durée limitée, une autre partie du travail consiste à activer le réseau autour de la famille. Dans ce cadre, la mise en place **d'un suivi thérapeutique pour l'enfant** est primordiale. Cependant, nous l'explorerons par la suite, l'accessibilité au suivi n'est pas aisée. Il s'agit aussi pour les professionnels de **réorienter les parents vers les structures d'aide adaptées**, afin d'envisager une amélioration de la situation parentale, une meilleure protection de l'enfant et un développement des compétences parentales.

Enfin, toutes ces interventions visent après la protection de l'enfant, **l'apaisement** de ce dernier, en le protégeant, en lui permettant d'exprimer son vécu, en prenant en charge ses parents... Par ailleurs, deux points d'attention sont relevés par les professionnels. Il est important d'**aller au rythme de l'enfant et de travailler en toute transparence**. Pour certains professionnels, il s'agit d'expliquer à l'enfant le cadre du secret professionnel et quand et dans quelles circonstances un signalement pourrait intervenir. Pour le travail familial, la plupart des professionnels souhaitent pouvoir aborder librement toutes les difficultés du couple, s'ils possèdent une information transmise par le mandant, la connaissance de cette information sera donnée aux parents.

En synthèse, les interventions ne sont pas spécialisées pour les enfants exposés aux violences conjugales, à l'exception de quelques initiatives locales. Au fil de leur expérience auprès d'enfants exposés aux violences conjugales, les professionnels peuvent nous donner quelques indications : l'enfant doit être en sécurité pour pouvoir se mettre au travail, les émotions, le traumatisme et la culpabilité doivent être travaillés et l'intervention doit aider l'enfant à identifier et développer ses ressources. Une prise en charge des parents en parallèle est indispensable, l'installation d'un dialogue entre parents et enfants apparaît particulièrement réparatrice. Tout cela doit être fait en toute transparence avec l'enfant et en respectant son rythme.

2.3. Les difficultés rencontrées dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

Premièrement, *l'identification des violences conjugales* posent problème dans certaines situations pour les professionnels. Ce thème recouvre plusieurs cas possibles. L'enfant arrive dans une structure sans que les violences ne soient identifiées. Les professionnels doivent alors pouvoir les reconnaître, amener les parents à une collaboration. Dans d'autres situations, **les violences doivent être différenciées d'un conflit**. Pour certains professionnels, la différence entre conflits et violences conjugales est plus évidente et importante à souligner que d'autres. Les professionnels ne travaillent pas avec les parents ensemble lorsqu'il y a eu violence, ce qui n'est pas nécessairement le cas dans le cadre d'un conflit. Différencier l'un et l'autre n'est pourtant pas toujours simple. Finalement, les professionnels reconnaissent **la possibilité que de nombreux enfants exposés aux violences conjugales ne soient jamais identifiés et aidés**. Une des professionnels interrogés expliquait que ces enfants apprennent quotidiennement à passer inaperçus, à se faire oublier au sein du foyer familial.

Plusieurs grandes difficultés rencontrées par les professionnels résident dans *la collaboration avec les parents des enfants exposés aux violences conjugales*. Premièrement, pour certains services, **c'est la non-reconnaissance des difficultés présentes au sein du couple et la difficulté de prendre conscience des impacts de la situation sur l'enfant** qui entravent une prise en charge correcte de l'enfant. En effet, comme nous l'avons expliqué ci-dessus, il est nécessaire que les parents se mettent eux-aussi au travail et qu'ils collaborent avec les services offrant de l'aide aux enfants. **L'autorité conjointe pose souvent problème** lorsque les parents sont séparés et qu'il s'agit de mettre en place un suivi thérapeutique pour l'enfant.

L'un des parents (le parent violent en général) peut ne pas donner son accord pour que l'enfant voit un psychologue. Cela retarde considérablement le processus de prise en charge de l'enfant. **Certains parents abandonnent aussi leur propre prise en charge** s'ils n'ont aucune chance de « récupérer » la garde de leur enfant. Il le prive ainsi des possibilités de réparation qu'il pourrait lui offrir. Dans les maisons d'accueil, **certaines mamans peuvent fuir et déménager dans une autre région** lorsque les intervenants tentent d'intervenir auprès des enfants, empêchant une prise en charge consistante et stable. Enfin, de façon plus générale, **lorsque la situation parentale n'évolue pas, que les enfants sont toujours confrontés ou reconfrontés à des violences conjugales, les bénéfices des interventions sont très limités.** Cela met les acteurs du système dans un sentiment de grande impuissance partagé avec l'enfant.

Pour les familles vivant des violences conjugales, *l'accessibilité aux soins est une autre grande difficulté.* Cette dernière place les enfants comme les professionnels dans un important désarroi. Tous les professionnels reviennent sur **le manque de place** dans tous les services pouvant prendre en charge les enfants ou assurer leur protection. Que ce soit les services de l'aide à la jeunesse, les lieux de placement, les services de pédopsychiatrie ou le service de santé mentale, les listes d'attente et les délais de prise en charge entravent une intervention cohérente autour de l'enfant. À ce manque de moyens en fédération Wallonie-Bruxelles, il faut ajouter **la problématique de la précarité des familles.** En effet, de nombreuses familles vivant des violences conjugales ne peuvent subvenir financièrement aux prises en charge. **Les psychologues de première ligne** qui se profilent comme une nouvelle solution pour ces familles précarisées sont eux aussi déjà surchargés. De plus, le cadre de ce type d'intervention limité dans le nombre d'entretiens n'est pas adéquat pour la prise en charge des violences conjugales. Le manque de place et de moyens est encore **plus aggravé quand les services se trouvent en milieu rural** où ils se font rares et où les possibilités de se déplacer sans voiture sont réduites. L'activation du réseau est rendue particulièrement complexe. Enfin, **les enfants exposés aux violences conjugales ne sont pas prioritaires** dans un système de l'aide à la jeunesse déjà saturé. En effet, les enfants vivant des situations de danger physique immédiat passent bien sûr avant les enfants exposés aux violences conjugales étant plus en danger psychique. Par ailleurs, les professionnels soulignent **l'inexistence de services spécifiquement dédiés à la prise en charge des enfants victimes**, dans lesquels une prise en charge pluridisciplinaire du traumatisme pourrait être réalisée. La réorientation de l'enfant vers d'autres services est donc rarement adéquate et est plutôt fonction des possibilités offertes par la région de vie et les disponibilités des services.

Finally, the majority of professionals encountered question *the possibilities of improving prevention concerning children exposed to domestic violence*. For some, it is about **better training professionals working daily in contact with children like school staff**. Others evaluate the means **of intervening in the medical field, more particularly in the context of pregnancy follow-up**. Many professionals state that domestic violence is often anterior to birth. This insecurity experienced in utero has already consequences for the baby. In general, **professionals call for a more important sensitization concerning the impacts of domestic violence on children**. Not only for professionals working around families, notably the police and legal sectors **but also for parents**. In fact, it was numerous to remind that parents do not have awareness of the impacts of violence on their children. This awareness is also a lever for intervention.

Two major difficulties are often cited by the professionals interviewed: difficulties linked with lack of resources, space and specialized services in the system and those associated with collaboration with parents. Professionals feel powerless when these two last ones conjugate: there is no place in the structures that can protect the child and parents refuse to get involved, the situation does not evolve. This limits all the benefits expected from the help provided.

2.4. Resources available for professionals intervening with children exposed to domestic violence

Among the first resources of professionals intervening with children exposed to domestic violence, *team work* is always cited. More than a resource, it is a real necessity. All professionals stress the importance of not working alone in these highly conflictual situations. In fact, these can be particularly difficult at the emotional level. The team **provides support**. It allows **also a step back on the situation** and prevents the professional from being himself involved in the marital conflict. Moreover, the team is **a support for reflection and decision-making**. Often pluridisciplinary, the team ensures a sharing of knowledge and tools. It can be a source of creativity. Thus, the professional is not alone to explore the different possibilities of actions with the family. More particularly, **les**

professionnels travaillent en binôme, cela facilite la régularité du contact avec les familles mais aussi la gestion des tensions dans les entretiens.

Un autre appui est *la formation ainsi que l'acquisition de repères et de balises concernant les violences conjugales*. Les formations **enrichissent les professionnels en termes d'outils, de connaissances**. Elles les amènent à mieux comprendre les dynamiques familiales et à éviter d'être eux-mêmes pris dans le conflit conjugal. **Les lectures sont une autre source de connaissances pour les professionnels**. Plus précisément, les professionnels mentionnent l'importance d'avoir **des connaissances en traumatologie, dans les troubles de l'attachement mais aussi concernant le travail avec les auteurs de violences conjugales**.

La collaboration avec le réseau, bien qu'elle ne soit pas toujours aisée, est aussi une ressource évoquée par de nombreux professionnels. La concertation avec les autres professionnels du réseau présente divers avantages. Elle permet **un partage de connaissances et un soutien émotionnel** au même titre que l'équipe. De plus, une bonne connaissance des services qui peuvent entourer la famille **facilite la réorientation**. Cette collaboration gagne à être travaillée. Lorsque les services se rencontrent pour expliquer leur fonctionnement et **établir des relations de confiance**, la collaboration est alors d'autant plus soutenante. Par ailleurs, certains services comme SOS enfants peuvent **conseiller les autres professionnels** sur les manières d'agir dans certaines situations. Enfin, **les avocats des enfants sont désignés comme une ressource possible** pour défendre les droits de ces derniers. Cependant, de nombreux professionnels avancent que les avocats connaissent peu les enfants qu'ils représentent. Ils adoptent un rôle plus symbolique que réellement actif dans les discussions. Un professionnel estime qu'il est pourtant capital que l'enfant existe beaucoup plus dans la justice. Les professionnels du système judiciaire s'identifient plus facilement aux adultes, le sujet de l'enfant s'effaçant au profit du conflit conjugal et des droits des deux parents.

Différents outils spécifiques aux enfants sont aussi des ressources utilisées par les professionnels dans le cadre de l'intervention dans les situations de violences conjugales. Plusieurs professionnels se servent **des livres pour enfants**, pour réaliser de la psychoéducation en adoptant un langage adapté. **Certains concepts et notions liés aux violences conjugales ont été ajustés pour les enfants**. Une professionnelle possédait par exemple un cycle des violences conjugales mise en parallèle avec la météo. **Des outils métaphoriques ou analogiques** comme des figurines, la plasticine ou encore le dessin sont mobilisés par les

professionnels. De manière générale, il leur est souvent indispensable de **faire preuve de créativité** pour adapter les outils à chaque enfant et à sa situation.

Finalement, *une supervision extérieure au lieu de travail* est aussi importante pour la plupart des professionnels rencontrés. Elle fait aussi office de soutien émotionnel, d'aide dans la réflexion et la prise de recul par rapport à la situation.

En somme, l'équipe avec sa pluridisciplinarité, son soutien tant émotionnel que réflexif est une des ressources toujours cités par les professionnels. L'acquisition de connaissances avec les formations, les lectures les aident aussi dans l'intervention. Enfin, la collaboration avec le réseau, lorsqu'elle est fonctionnelle facilite grandement la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales.

2.5. Le temps : une thématique transversale

Avant de conclure, il est essentiel d'identifier un besoin transversal pour les professionnels : *celui d'avoir du temps*. La thématique du temps revient à de nombreux moments dans l'intervention. Il est fondamental **pour bien évaluer et comprendre la situation avant d'intervenir**. Pour plusieurs professionnels, s'il ne faut pas sous-estimer l'impact des violences conjugales sur l'enfant, il ne faut pas non plus agir dans la précipitation. Le temps est aussi capital **pour respecter le rythme de l'enfant et établir une relation de confiance**, que ce soit avec l'enfant ou les parents. Un travail et une aide dans le quotidien de la famille permettent d'instaurer progressivement cette confiance. Enfin, le temps est précieux pour que les intervenants prennent du recul et réfléchissent à la situation familiale, aux aides potentielles. Plusieurs professionnels déclarent que ce temps n'est réellement disponible que dans le cadre d'un travail salarié, en équipe et uniquement dans certaines structures.

2.6. Conclusion

En conclusion, les entretiens réalisés mettent en exergue plusieurs éléments. Les professionnels sont conscients des impacts des violences conjugales sur l'enfant. Ils avancent l'importance des dynamiques familiales qui se jouent dans ces situations. Concernant l'intervention, il existe très peu d'interventions spécifiques pour les enfants exposés aux violences conjugales. Pourtant, les professionnels ayant fait l'expérience de ces interventions rapportent d'importants effets bénéfiques (notamment la possibilité pour les enfants de parler

avec d'autres enfants ayant un vécu similaire). Si les structures présentées ici se montrent à même d'apporter une aide aux enfants exposés aux violences conjugales et à leur famille, le nombre d'enfants qu'elles accueillent est limité, tout comme la durée de leur intervention. Dans ce système, les enfants exposés aux violences conjugales ne figurent pas prioritaires. De plus, ces équipes ne se chargent pas de la prise en charge thérapeutique des enfants. Cette dernière serait réalisée par des psychothérapeutes. Cependant, les services de santé mentale sont saturés. Les familles étant souvent précarisées, il leur est difficile de pouvoir payer un psychologue privé. Les professionnels soulignent par ailleurs qu'être seul dans une situation de violences conjugales n'est pas idéal pour la prise en charge. Le service d'aide aux victimes rencontré nous disait ne pas prendre en charge les enfants au sein de leur structure. Pour le professionnel rencontré, il est difficile pour les enfants victimes issues de familles précarisées d'obtenir un suivi. Dans ce cadre, les enfants exposés aux violences conjugales ne reçoivent de l'aide que lorsque leurs symptômes alertent suffisamment les professionnels et que les parents sont à minima collaborant. Toutefois, comme nous l'avons cité plus haut, même lorsque leur symptôme sont évidents, les possibilités de protection pour l'enfant sont réduites. Un travail sans collaboration avec les parents est difficilement envisageable. Une prise en charge plus approfondie des impacts traumatiques de l'exposition est alors peu accessible. Les professionnels comme les enfants font alors face à de grands sentiments d'impuissance auxquels aucun service ne peut actuellement remédier aujourd'hui en fédération-Wallonie-Bruxelles.

DISCUSSION

1. Rappel des objectifs, de la méthodologie et des hypothèses

Cette recherche a pour objectif de comprendre comment les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être pris en charge en Fédération Wallonie-Bruxelles. En effet, cette thématique est récente dans la littérature scientifique et reste peu étudiée (Noble-Carr et al., 2019 ; Savard & Zaouche Gaudron, 2010 ; Zaouche Gaudron, 2016). Précisément, nous avons exploré les perceptions et les pratiques des professionnels qui interviennent auprès des familles vivant des violences conjugales. Pour ce faire, nous avons choisi une étude mixte séquentielle. Ainsi, le questionnaire en ligne, partie quantitative de notre étude, nous permet de d'envisager le paysage structurel dans lequel les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être pris en charge. Ensuite, la partie qualitative avec les entretiens semi-directifs approfondit les descriptions des interventions réalisées auprès des enfants exposés aux violences conjugales. De cette façon, nous avons pu obtenir une vision globale des prises en charge dont bénéficient les enfants exposés aux violences conjugales. A cela, nous avons ajouté une compréhension plus précise des composantes clés des interventions avec les entretiens.

Concernant notre partie quantitative, nous avons émis six hypothèses. Cinq d'entre elles concernaient l'éventualité d'une différence entre les professionnels prenant directement en charge les enfants et les professionnels prenant en charge leurs parents. La sixième se rapportait aux variables reliées au sentiment d'efficacité personnelle au travail des participants. Le but de cette étude était cependant majoritairement exploratoire et visait à dresser un tableau le plus complet possible du parcours d'aide des enfants exposés aux violences conjugales.

Les entretiens qualitatifs mettent à jour l'importance du travail familial dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales, de graves problématiques systémiques et un manque de structure ou de professionnels pouvant aider l'enfant à élaborer le traumatisme vécu.

2. Rappel et interprétation des résultats principaux

Notre étude quantitative montre qu'il existe peu de différences entre les professionnels prenant en charge les enfants exposés aux violences conjugales et ceux prenant en charge leurs parents (respectivement groupe « spécifique » et groupe « non-spécifique »). Ce résultat peut s'expliquer par l'hypothèse suivante : les professionnels « spécifiques » pour enfants sont peu

spécialisés pour les enfants exposés aux violences conjugales, ils ne se différencient donc pas des professionnels intervenant auprès des adultes. Cette hypothèse nous apparaît d'autant plus plausible que d'autres résultats viennent la corroborer. Dans la partie formation, la majorité de notre échantillon n'a pas dans sa formation initiale abordé les violences conjugales et presque la moitié des participants n'ont pas suivi de formation spécifique supplémentaire concernant les enfants exposés aux violences conjugales. Les intervenants ont peu d'outils ou de guidelines pour orienter leur travail. Cette idée est aussi confirmée dans nos entretiens. En effet, les professionnels nous expliquent travailler dans des services prenant en charge une grande diversité de situations, ce qui rend difficile la spécialisation dans un domaine. Le manque de formations, d'outils et de guidelines ne permet pas non plus aux professionnels d'améliorer leurs compétences.

Parmi les quelques différences constatées, nous notons que les professionnels du groupe « spécifique » interviennent plus en contexte d'hébergement. Cela s'explique notamment parce que notre échantillon contenait peu de professionnels travaillant dans les maisons d'accueil pour victimes de violences conjugales.

De façon assez logique, les professionnels du groupe « spécifique » se sentent en moyenne, significativement plus formés pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales que les professionnels du groupe « non-spécifique ». Ici, c'est l'expérience qui semble jouer. En effet, la formation initiale des professionnels explore peu les violences conjugales. De plus, il n'y a pas de différence significative en termes de participation à d'autres formations entre les deux groupes.

Une des différences entre les professionnels intervenant auprès des adultes victimes de violences conjugales et les professionnels de la protection de l'enfance mise en avant par notre revue de la littérature était liée à la perception de la responsabilité de la mère dans la protection de ses enfants. Les professionnels de l'aide aux victimes dénonçaient une culpabilisation des mères dans les services de la protection de l'enfance, notamment parce qu'ils étaient réticents à l'idée de travailler avec les pères violents (Clarke & Wydall, 2013). Dans notre questionnaire et dans nos entretiens, les professionnels travaillant auprès des enfants ont plutôt noté l'importance de travailler avec les deux parents. Certains citent le travail avec le père violent comme capital. Concernant la responsabilité, les professionnels disent la travailler avec les deux parents. Quelques témoignages insistaient plus sur le travail avec le parent victime, ou disaient ne travailler qu'avec ce dernier. Dans ces cas, ils insistaient plutôt sur l'importance de protéger le

parent-victime et moins sur sa responsabilité. Des études plus récentes mettent elle aussi en évidence l'importance de travailler avec les auteurs des violences conjugales (Carlson et al., 2019). En revanche, on remarque que seuls les professionnels du groupe « spécifiques » mentionnent de façon évidente la possibilité d'un éloignement du milieu familial lorsqu'il y a des violences conjugales. Derrière le consensus concernant l'importance de la sécurité et de la protection des enfants, les moyens pour y parvenir font moins l'unanimité et peuvent être source de tension dans les collaborations entre les services.

Plusieurs variables ont pu être associées au sentiment d'efficacité personnelle au travail des professionnels. Le sentiment d'efficacité personnelle au travail est positivement corrélé au nombre d'années d'expériences, au sentiment d'être formé, à l'existence de protocoles à suivre et à leur maîtrise. La corrélation avec le nombre d'années d'expériences renforce l'idée évoquée dans le paragraphe précédent que l'expérience joue un rôle important pour les professionnels. L'utilisation de protocoles pour guider les professionnels met un cadre clair autour de l'intervention. Cela facilite probablement les prises de décision pour les professionnels et ainsi, augmente le sentiment d'efficacité personnelle au travail.

D'autres variables sont négativement liées au sentiment d'efficacité personnelle au travail. Premièrement, plus le sentiment d'être en difficulté augmente, plus le sentiment d'efficacité au travail diminue. C'est aussi le cas pour le manque de connaissances ou de compétences et le manque de guidelines. Cela concorde avec les résultats obtenus pour le sentiment d'être formé et la possession de protocoles à suivre.

Concernant les résultats descriptifs, les professionnels interrogés décrivent l'existence des deux profils d'enfant (violent et agité ou effacé). Ils ajoutent toutefois beaucoup de nuances : ces deux profils sont plutôt les deux extrêmes d'un continuum. Dans les entretiens, les professionnels ont insisté sur l'indisponibilité parentale qui apparaît de façon moins évidente dans le questionnaire.

Les principales difficultés désignées par le questionnaire se retrouvent également dans les témoignages des professionnels : collaboration avec les parents, identification des violences conjugales... Cependant, les entretiens mettent en lumière une autre source de difficulté importante, le contexte organisationnel et sociétal dans lequel évoluent les professionnels. En effet, le manque de place dans les services de l'aide à la jeunesse, dans les services de santé mentale et auprès des pédopsychiatres est mentionné dans tous nos entretiens.

De façon générale, les entretiens nous ont permis d'approfondir notre compréhension des différentes structures que nous avons relevées dans notre questionnaire et d'étudier de façon plus précise les éléments clés de l'intervention : la protection de l'enfant, la stabilité de la situation familiale, les espaces de parole pour les enfants. Il est aussi nécessaire que les parents soient également pris en charge. Ces points concordent avec une étude interrogeant les enfants dans laquelle ils affirmaient leur besoin de parler des violences. Ils disaient avoir besoin de solution incluant toute la famille (Noble-Carr et al., 2019). L'importance de travailler avec les parents est aussi une des conclusions tirées par Carnevale et ses collaborateurs (2020). Cette étude rejoint aussi nos résultats en insistant sur la nécessité que les parents prennent conscience des impacts des violences conjugales sur leurs enfants. Cette étude montre aussi que les enfants doivent être dans un cadre stable et sécurisant pour pouvoir exprimer leurs peurs et leurs émotions.

Plusieurs des autres thèmes pointés par les professionnels rencontrés coïncident avec la littérature qu'elle porte sur d'autres professionnels ou sur le témoignage d'enfants exposés aux violences. Des professionnels interrogés soulignent eux aussi la valeur du travail avec les parents pour qu'ils puissent mettre en sécurité leurs enfants (Clarke & Wydall, 2013). Ces professionnels expliquent aussi que les enfants prennent des rôles d'adultes, et ne vivent dès lors pas une enfance normale.

Les professionnels consultés cherchent avec l'enfant des solutions pour le mettre en sécurité ainsi que des adultes dans son entourage pouvant le soutenir. Ceci semble correspondre aux attentes des enfants. L'étude de Noble-Carr et ses collaborateurs (2019) montre en effet que les enfants souhaitent avoir des solutions pratiques et applicables pour faire face aux violences. Les enfants préféreraient aussi avoir un soutien informel dans leur entourage.

Concernant les perceptions des professionnels, plusieurs rejoignent les témoignages d'enfants exposés aux violences conjugales. Plusieurs études affirment effectivement que les enfants assument un rôle actif dans les violences conjugales, ils prennent position, défendent un parent... Une position d'adulte qui les prive d'une enfance normale, comme plusieurs de nos interlocuteurs l'ont exprimé. Pour comprendre les enfants exposés aux violences conjugales, il est nécessaire de considérer les dynamiques familiales impliquées dans la situation. Les professionnels interrogés rejoignent les résultats d'autres études en soulignant l'importance des violences post-séparation ou encore du tabou autour des violences (Clarke & Wydall, 2013). Selon certains auteurs la lucidité des enfants et leur compréhension de la

situation citée par certains des professionnels de notre étude augmentent avec l'âge. Ces enfants insistent également sur les sentiments de peur et d'impuissance, sur les difficultés relationnelles ainsi que sur l'isolement dans lequel les violences conjugales les plongent. Certains enfants préfèrent d'ailleurs parler à d'autres enfants ayant le même vécu. C'est le cas dans les interventions spécifiques pour les enfants exposés aux violences conjugales que nous avons recensés (Noble-Carr et al., 2019).

Dans une autre étude, les professionnels mettent eux aussi l'accent sur l'importance de traiter le traumatisme des enfants comme le font les professionnels ayant répondu à notre questionnaire (Mandara et al., 2021). Cette étude signalait par ailleurs que les interventions ont un focus individuel et négligent le système familial. Nos résultats vont à l'encontre de cette idée puisque les professionnels intervenant auprès des enfants sont nombreux à épingle l'importance du travail familial et des dynamiques familiales dans les violences conjugales.

L'importance du travail en équipe mais aussi d'une bonne collaboration avec les services externes se retrouvent également dans d'autres études (Hale et al., 2024 ; Hegarty et al., 2020 ; Mandara et al., 2021). Comme dans nos entretiens, ces études montraient qu'une collaboration basée sur la confiance et coconstruite était bénéfique à la prise en charge et à l'identification des violences conjugales.

Enfin, une des principales difficultés avancées par les professionnels interrogés concerne le manque de place. Ce manque de moyens se retrouvent dans d'autres systèmes de protection de la jeunesse, notamment en France (Grussenmeyer et al., 2024). Notre étude rapporte que les offres d'aide sont encore trop limitées, que ce soit dans le système de l'aide à la jeunesse ou dans les soins en santé mentale. Les enfants exposés aux violences conjugales, moins directement en danger physique ne sont pas prioritaires s'ils n'ont pas subi d'autres violences. Les psychologues de première ligne, s'ils permettent une aide temporaire et plus facilement accessible pour les parents, ne peuvent intervenir à long terme et de façon adéquate pour les enfants. De plus, le délai de prise en charge chez ces psychologues s'allonge lui aussi. Ces difficultés émanant du système concordent avec d'autres études (O'Connor et al., 2024).

3. Implications pratiques de l'étude et perspectives de recherche

Une des principales implications de notre recherche concerne le manque de moyens et de structures pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales. De fait, les

professionnels interrogés dénoncent un manque de place important pour orienter les enfants, ainsi que le peu de structures adéquates pour les prendre en charge. Selon les témoignages que nous avons recueillis, les enfants exposés aux violences doivent être pris en charge en équipe, les parents doivent obtenir un travail en parallèle et une fois la situation stabilisée, l'enfant doit avoir un espace pour élaborer son traumatisme. De plus, les professionnels sont en demande de formations, d'outils et de guidelines leur permettant d'améliorer leur travail. Il semble d'autant plus important de développer ces derniers et de les rendre plus accessibles pour les intervenants que nous avons montré une association avec le sentiment d'efficacité personnelle au travail. Aider les professionnels à se former et se spécialiser doit donc être exploré comme une manière d'augmenter le sentiment d'efficacité, de prévenir l'épuisement des intervenants sociaux.

Ensuite, nos résultats et les études concordantes montrent qu'il est nécessaire d'être à l'écoute des enfants et de travailler avec eux comme des partenaires actifs, c'est-à-dire chercher avec eux des solutions, leur donner des moyens d'actions pour qu'ils puissent se mettre en sécurité, chercher des personnes de confiance dans leur entourage.

Il est nécessaire de rappeler qu'une prise en charge des parents, du parent victime comme du parent auteur apparaît capital pour de nombreux professionnels. En effet, le dialogue entre parents et enfants est extrêmement porteur pour ces derniers et peut leur apporter une forme de réparation. Il permet par ailleurs d'éviter une idéalisation du père et semble être un moyen de prévenir la répétition des schémas familiaux.

Enfin, de nombreux professionnels appellent à une meilleure prévention. Deux secteurs sont principalement cités : l'école et le monde médical, particulièrement celui de la maternité et de la petite enfance. Les professionnels demandent aussi plus de sensibilisation du monde juridique notamment mais aussi du grand public concernant les enfants exposés aux violences conjugales. Une plus grande sensibilisation auprès des parents est aussi cruciale pour favoriser une prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales.

Concernant les perspectives de recherches, notre échantillon contient peu de personnel du monde médical. Les médecins généralistes qui sont en première ligne pour identifier les situations de violences conjugales ne font pas partie de l'échantillon. Les services de maternité et de pédiatrie générale n'ont pas non plus répondu à notre questionnaire. Ce secteur n'a donc pas pu être comparé aux autres. Une étude plus large portant sur le secteur médical, les médecins généralistes mais également le monde juridique et policier permettrait d'obtenir une image plus

complète de la façon dont les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être identifiés et réorientés vers des services de prise en charge.

Certains des professionnels interrogés ont remarqué une potentielle différence en termes de symptômes entre les garçons et les filles. Les garçons se retrouveraient plutôt dans le profil « enfant violent et agité » et les filles dans les profils « enfant effacé ». De futures recherches pourraient vérifier l'existence de cette différence de genre et envisager la manière dont elle se construit. Dans cette optique, il serait aussi nécessaire d'analyser les mécanismes de répétition et de nouvelles victimisations auxquelles peuvent faire face les enfants. En effet, nombreux sont les professionnels qui notent l'importance de l'aspect transgénérationnel des violences conjugales.

Quelques professionnels ont aussi évoqué un autre concept : un enfant prenant rôle actif de protection du parent dans le cadre des violences conjugales réduirait les symptômes de sidération et pourrait, en tout cas en apparence, aller mieux. Cette hypothèse doit être vérifiée sur le long-terme, les conséquences positives et négatives de cette position active et ses répercussions dans les symptômes traumatiques aussi.

Par ailleurs, il serait aussi intéressant d'investiguer les possibilités de prévention dans le monde médical et le milieu scolaire, ainsi que les taux d'identification des enfants exposés aux violences conjugales. En effet, les professionnels soulignaient ce manque de prévention ainsi que la possibilité que de nombreux enfants exposés aux violences conjugales ne soient jamais identifiés.

Notre étude met en avant l'importance de l'expérience et de la formation dans le sentiment d'efficacité des professionnels. De futures études pourraient envisager l'impact des formations, ainsi que celui de l'expérience et des possibilités d'apprentissage des professionnels.

Enfin, les professionnels parlaient aussi du manque de place dans le système de l'aide à la jeunesse et de la non-priorité des enfants exposés aux violences conjugales dans celui-ci quand ils ne sont pas victimes d'autres violences. Une perspective de recherche consisterait à étudier les pratiques concrètes dans le système de l'aide à la jeunesse pour savoir dans quelle mesure l'exposition seule aux violences conjugales peut amener à une prise en charge. Il apparaît en effet dans nos entretiens que les enfants doivent développer d'importants

symptômes, devenir eux-mêmes un problème pour l'école ou pour leurs parents, ou encore être victimes d'autres types de maltraitances pour être véritablement pris en charge.

4. Limites de l'étude

La limite la plus importante de notre étude est liée à notre échantillon. En effet, il ne s'agit pas d'un échantillon probabiliste. Les professionnels n'ont pas été sélectionnés au hasard. La plupart des participants avaient probablement un intérêt préalable pour le sujet. Nous pouvons donc supposer que notre échantillon réunit des professionnels assez sensibilisés à la thématique. Nos résultats affichant des professionnels particulièrement conscients de l'impact des violences conjugales sont donc à considérer avec prudence. De plus, les professionnels manquant de temps dans leur travail ou mis en difficulté par celui-ci n'ont probablement pas répondu à notre questionnaire. Il est donc possible que les difficultés rencontrées par les professionnels soient sous-estimées. Il serait intéressant d'étudier les professionnels en difficulté dans leur métier, par exemple dans le cadre du sentiment d'efficacité et des variables liées à celui-ci que nous avons pu mettre en évidence.

Concernant notre échantillon, une autre faiblesse est liée au manque de professionnels dans le groupe « non-spécifique ». Nous n'avons pas réussi à recruter autant de participants dans ce groupe que dans le groupe « spécifique ». Un nombre plus d'importants de participants permettraient d'envisager des résultats statistiques plus puissants.

La généralisation de nos résultats est donc limitée. En effet, les résultats descriptifs donnent une idée de ce qui se fait en termes pratique au niveau de la fédération Wallonie-Bruxelles. Ils ne peuvent cependant être généralisés à toutes les structures et professionnels du territoire.

Ensuite, notre questionnaire limite parfois notre recherche exploratoire. Certaines questions ne nous permettaient d'envisager toutes les réponses possibles. Nous avons toujours laissé aux professionnels la possibilité de répondre « autre » et de préciser. Cependant, avec cette option, nous pouvons énoncer les autres réponses par du texte libre mais pas les inclure dans des analyses statistiques. A titre d'exemples, les difficultés systémiques n'ont pas été abordées dans la liste des problématiques. Nous n'avons donc pas pu évaluer dans quelle mesure, les professionnels du groupe « spécifique » rencontrent plus ce type de difficultés que les professionnels du groupe « non-spécifique ».

Enfin, nos résultats se basent uniquement sur les témoignages des professionnels. Si nous avons pu énoncer précédemment que ces derniers concordent sur certains points avec les besoins des enfants, nous ne pouvons cependant pas vérifier que les dires des professionnels se traduisent réellement en pratique. En effet, il est possible que la réalité de terrain ne permette pas la mise en place de tout ce qui a été cité par les professionnels. De plus, notre étude ne laisse pas la possibilité d'envisager quelles situations précises les professionnels rencontrent. Comme nous l'avons expliqué en amont l'une des problématiques importantes est liée à la conjugaison du manque de place dans les structures et de la non-priorité des enfants uniquement exposés aux violences conjugales. Les situations présentées par les professionnels concernent donc peut-être plusieurs types de maltraitance et non uniquement les violences conjugales. Avec une étude des pratiques concrètes autour des enfants exposés aux violences conjugales, à travers une analyse rétrospective de dossiers, nous pourrions les comparer aux résultats obtenus ici.

CONCLUSION

Ce mémoire avait pour objectif principal de dresser un tableau des structures dans lesquelles les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge et d'analyser les interventions qui y sont menées. Pour ce faire une méthodologie mixte séquentielle à visée exploratoire a été utilisée. Cette dernière a permis d'obtenir une image assez complète avec le questionnaire en ligne touchant un grand nombre de professionnels. La partie qualitative avec les entretiens nous a donné la possibilité de préciser cette image et d'investiguer en profondeur les pratiques.

Premièrement, les résultats de statistiques inférentielles montrent qu'ils existent peu de différences entre les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales et les professionnels aidant leurs parents. Que ce soit au niveau des perceptions ou des difficultés rencontrées, les deux groupes sont assez similaires. Nous faisons l'hypothèse que ce résultat illustre le manque de spécialisation des services prenant en charge les enfants. Une différence significative apparaît au niveau du sentiment d'être formé, de façon assez logique. Les questions ouvertes nuancent cependant ces résultats statistiques et nous pouvons exposer quelques différences : le groupe « spécifique » se concentre plus sur les dynamiques familiales, sur l'importance de protéger les enfants et de prendre en charge leurs parents.

Concernant le sentiment d'efficacité personnelle au travail mesuré en fin de questionnaire, plusieurs variables y sont significativement liées dans tout l'échantillon. Le sentiment d'être formé et l'existence de protocoles à suivre sont positivement associés au sentiment d'efficacité personnelle au travail. Inversement le manque de connaissances, de guidelines et le sentiment global d'être en difficulté face aux enfants exposés aux violences sont négativement corrélés au sentiment d'efficacité personnelle au travail. Ces résultats attirent notre attention sur l'importance d'augmenter les formations et de développer des guidelines pour les professionnels.

Les statistiques descriptives dévoilent des professionnels conscients des conséquences traumatiques des violences conjugales sur les enfants qui y sont exposés. Ceux-ci sont particulièrement mis en difficulté par la charge émotionnelle des situations, la collaboration avec les parents et l'identification des violences conjugales. Ces professionnels collaborent relativement souvent entre eux mais manque d'outils et de protocoles pour les guider dans les

prises en charge. Les professionnels prenant en charge les adultes semblent conscients de la nécessité de fournir, par exemple en orientant les parents, un suivi à l'enfant.

Notre étude insiste aussi sur l'aspect répétitif et transgénérationnel des violences conjugales, que ce soit au niveau de la répétition des violences ou des nouvelles victimisations. Il semble donc nécessaire d'étudier les dynamiques liées à la transmission transgénérationnelle, les nouvelles victimisations et comment l'intervention peut les prévenir.

Les professionnels interrogés dans les entretiens précisent les éléments clés de l'intervention. Parmi ceux-ci, nous retrouvons l'importance d'écouter l'enfant, de chercher avec lui des pistes de solutions concrètes, de l'orienter vers un suivi thérapeutique pour élaborer le traumatisme, de travailler et de sensibiliser les parents en parallèle. Au niveau des difficultés, les professionnels confirment les obstacles rencontrés dans la collaboration avec les parents et l'identification des violences conjugales. Ils objectivent une autre problématique : l'accessibilité des services d'aide, que ce soit en termes de délai de prise en charge, ou de nombres de places. Ce manque de moyens conjugué à la non-priorité des enfants exposés aux violences, moins directement en danger physique, amène à se questionner sur la réelle possibilité qu'une intervention soit menée auprès des enfants exposés aux violences conjugales qui ne sont pas victimes d'une autre maltraitance. Dans tous les cas, notre étude révèle qu'il n'existe pas de services spécialisés pour prendre en charge le traumatisme de l'enfant. Dans l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales, le bricolage est alors la règle plutôt que l'exception.

BIBLIOGRAPHIE

Ali Hamed, N. (2010). L'enfant au cœur des violences conjugales. *L'information psychiatrique*, 86, 839-847. <https://doi.org/10.1684/ipe.2010.0697>

American academy of child and adolescent psychiatry. (2023, December 26). *Domestic violence and children*. https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Helping-Children-Exposed-to-Domestic-Violence-109.aspx

Baker, L. L. & Cunningham, A. J. (2004). *Helping children thrive, Supporting woman abuse survivors as mothers*. [Brochure]. <https://www.acesdv.org/wp-content/uploads/2014/06/Helping-Children-Thrive-Supporting-abuse-survivors-as-mothers.pdf>

Ben Mrad, F. (2023). Travailleurs sociaux face au burn-out. *Sciences & Actions Sociales*, 19, 224-240. <https://doi.org/10.3917/sas.019.0018>

Berdot-Talmier, L., Aubrion, C., Pierrehumbert, B. & Zaouche-Gaudron, C. (2016). Représentations d'attachement chez les enfants, âgés de 3 à 7 ans, exposés aux violences conjugales. *Devenir*, 28, 21-42. <https://doi.org/10.3917/dev.161.0021>

Berry, V., Wilkinson, K., Farr, N. & Stimson, A. (2019). Assessing the feasibility of a parent life coaching intervention to support parents and children who have experienced domestic violence and abuse. *Journal of Family Violence*, 34, 493–506. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00042-6>

Bogat, G. A., Levendosky, A. A., & Cochran, K. (2023). Developmental Consequences of Intimate Partner Violence on Children. *Annual review of clinical psychology*, 19, 303–329. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072720-013634>

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss. vol. 1 : Attachement*. Basic Books.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Callaghan, J. E. M., Fellin, L. C. & Alexander, J.H. (2018). Promoting resilience and agency in children and young people who have experienced domestic violence and abuse : The “MPOWER” intervention. *Journal of Family Violence*. 34(6), 521–537. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-0025-x>

Carlson, J., Voith, L., Brown, J. C., & Holmes, M. (2019). Viewing Children's Exposure to Intimate Partner Violence Through a Developmental, Social-Ecological, and Survivor Lens: The Current State of the Field, Challenges, and Future Directions. *Violence against women*, 25(1), 6–28. <https://doi.org/10.1177/1077801218816187>

Carnevale, S., Di Napoli, I., Esposito, C., Arcidiacono, C., & Procentese, F. (2020). Children Witnessing Domestic Violence in the Voice of Health and Social Professionals Dealing with Contrasting Gender Violence. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4463. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124463>

Charrier A, Oriol C, Drenou A, Fagon H, Tordjman S. (2016). Mise en place d'un dispositif innovant dans la prise en charge des enfants exposés aux violences intrafamiliales : un partenariat entre une équipe mobile de pédopsychiatrie et la Gendarmerie Nationale. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 64(5), 295-301. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2016.06.008>

Chemtob, C. M., & Carlson, J. G. (2004). Psychological Effects of Domestic Violence on Children and Their Mothers. *International Journal of Stress Management*, 11(3), 209–226. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.11.3.209>

Chen, Q., Song, Y., Huang, Y., & Li, C. (2023). The interactive effects of family violence and peer support on adolescent depressive symptoms: The mediating role of cognitive vulnerabilities. *Journal of affective disorders*, 323, 524–533. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.11.080>

Cilar Budler, L., Stricevic, J., Kegl, B., Pevec, M., & Klanjsek, P. (2022). Caring for children and adolescents victims of domestic violence: A qualitative study. *Journal of nursing management*, 30(6), 1667-1676. <https://doi.org/10.1111/jonm.13512>

Clarke, A. and Wydall, S. (2015), From rights to action : Practitioners' perceptions of the needs of children experiencing domestic violence. *Child & Family Social Work*, 20, 181-190. <https://doi.org/10.1111/cfs.12066>

Cohin, E. & Miljkovitch, R. (2007). L'attachement dans la relation de couple : une continuité de l'enfance ?. *Dialogue*, 175, 87-96. <https://doi.org/10.3917/dia.175.0087>

Collège des Procureurs généraux. (2006a). *Circulaire n° col 3/2006 du collège des procureurs généraux près les cours d'appel*. https://www.ommp.be/sites/default/files/u1/col_3_2006.pdf

Collège des Procureurs généraux. (2006b). *Circulaire COL4/2006 (révisée le 12.10.2015) – circulaire commune du ministre de la Justice et du collège des procureurs généraux relative à la politique criminelle en matière de violence dans le couple*. https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/col42006_fr.doc.pdf

Conseil de la Communauté française. (2004). *Décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance*. https://www.gallilex.cfwb.be/document/pdf/28753_000.pdf

Council of Europe. (2024, July 28). *La Convention en bref*. [https://www.coe.int/fr/web/istanbul-convention/the-convention-in-brief#%2211642062%22:\[1\]}](https://www.coe.int/fr/web/istanbul-convention/the-convention-in-brief#%2211642062%22:[1]})

Cramp, K. J., & Zufferey, C. (2021). The removal of children in domestic violence: Widening service provider perspectives. *Affilia*, 36(3), 406–425. <https://doi.org/10.1177/0886109920954422>

Cramp, K. J., & Zufferey, C. (2021). The removal of children in domestic violence: Widening service provider perspectives. *Affilia*, 36(3), 406–425. <https://doi.org/10.1177/0886109920954422>

Davies, S., & Berger, E. (2019) Teachers' experiences in responding to students' exposure to domestic violence. *Australian Journal of Teacher Education*, 44(11), 96-109. <https://doi.org/10.14221/ajte.2019v44.n11.6>

de Becker, E. (2011). L'enfant et le conflit de loyauté : une forme de maltraitance psychologique. *Annales médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, 169(6), 339-344. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2010.12.012>

Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles. (2023, May 13). *Sensibilisation à la violence entre partenaires*. <http://www.egalite.cfwb.be/index.php?id=12142>

Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles. (2013). *Un enfant exposé aux violences conjugales est un enfant maltraité*. [Brochure]. https://www.cpvf.org/wp-content/uploads/EnfantExposeViolenceConjugale_publication.pdf

Doroudchi, A., Zarenezhad, M., Hosseinezhad, H., Malekpour, A., Ehsaei, Z., Kaboodkhani, R., & Valiei, M. (2023). Psychological complications of the children exposed to domestic violence: a systematic review. *Egyptian journal of forensic sciences*, 13(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s41935-023-00343-4>

Doucet, M. & Fortin, A. (2010). La parentification et les conflits de loyauté chez l'enfant exposé à la violence conjugale : contribution du point de vue de l'enfant sur la violence. *Enfance*, 2, 201-221. <https://doi.org/10.3917/enf1.102.0201>

Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.005>

Fereidooni, F., Daniels, J. K., & Lommen, M. J. J. (2024). Childhood Maltreatment and Revictimization: A Systematic Literature Review. *Trauma, violence & abuse*, 25(1), 291–305. <https://doi.org/10.1177/15248380221150475>

Follefant, A., & Meyer, T. (2003). Pratiques déclarées, sentiment d'avoir appris et autoefficacité au travail. Résultats de l'enquête quantitative par questionnaire. In P. Carré & O. Charbonnier, O., (Eds), *Les apprentissages professionnels informels* (pp. 185-246°). L'harmattant.

Fortin, A. & Lachance, L. (2011). La parentification chez l'enfant exposé à la violence conjugale. *Revue internationale de l'éducation familiale*, 29, 63-86. <https://doi.org/10.3917/rief.029.0063>

Fraser, C.A., Saxton, M.D. & Jaffe, P.G. (2023). Perspectives from Canadian Domestic Violence Police Specialists on the Challenges in Providing Safety Planning and Risk

Management for Victims and Their Children. *Journal of Family Violence*
<https://doi.org/10.1007/s10896-023-00521-x>

Galano, M. M., Stein, S. F., Clark, H. M., Grogan-Kaylor, A., & Graham-Bermann, S. A. (2023). Eight-year trajectories of behavior problems and resilience in children exposed to early-life intimate partner violence: The overlapping and distinct effects of individual factors, maternal characteristics, and early intervention. *Development and psychopathology*, 35(2), 850–862. <https://doi.org/10.1017/S0954579422000104>

Grussenmeyer, A., Philippon, S., Anton Raj, S., Bronsard, G., Baleyte, J., Sibeoni, J. & Piot, M. (2024). Représentations de la maladie psychique et de la psychiatrie chez les éducateurs en protection de l'enfance : une étude qualitative. *La psychiatrie de l'enfant*, 67, 105-123. <https://doi.org/10.3917/psy.671.0105>

Guédeney, N., Guédeney, A. & Rabouam, C. (2013). Violences conjugales et attachement des jeunes enfants : Une revue de la littérature. *Perspectives Psy*, 52, 222-230. <https://doi.org/10.1051/ppsy/2013523222>

Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>

Hale, H., Bracewell, K., Bellussi, L., Jenkins, R., Alexander, J., Devaney, J., & Callaghan, J. E. M. (2024). The child protection response to domestic violence and abuse: A scoping review of interagency interventions, models and collaboration. *Journal of Family Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00681-4>

Hegarty, K., McKibbin, G., Hameed, M., Koziol-McLain, J., Feder, G., Tarzia, L., & Hooker, L. (2020). Health practitioners' readiness to address domestic violence and abuse: A qualitative meta-synthesis. *PloS one*, 15(6), e0234067. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234067>

Holden, G. W. (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6, 151–160. <https://doi.org/10.1023/A:1024906315255>

Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, *32*, 797–810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>

Howarth, E., Moore, T. H., Stanley, N., MacMillan, H. L., Feder, G., & Shaw, A. (2019). Towards an ecological understanding of readiness to engage with interventions for children exposed to domestic violence and abuse: Systematic review and qualitative synthesis of perspectives of children, parents and practitioners. *Health & social care in the community*, *27*(2), 271–292. <https://doi.org/10.1111/hsc.12587>

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. (2010). *Plan d'action national de lutte contre la violence entre partenaires et d'autres formes de violences intrafamiliales (2010-2014)*. <https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/101123-PAN%20FR.pdf>

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. (2019). *Plan d'action national de lutte contre toutes les formes de violence basée sur le genre (2015-2019)*. https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/dossier_de_presse_0.pdf

Janssen, C. & Vesentini, F. (2024). *Les violences liées au genre en Belgique : Chiffres clés de l'Enquête européenne sur le violence à l'égard et d'autres formes de violence interpersonnelle*. Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique. <https://www.iweps.be/publication/les-violences-liees-au-genre-en-belgique/>

Johnson, M. P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, *57*(2), 283. <https://doi.org/10.2307/353683>

Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violence resistance, and situational couple violence*. Boston: North eastern University Press.

Kahovec, A. E., & Haselschwerdt, M. L. (2023). Legal System Disclosure Experiences of Young Adult Children Exposed to Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, *38*(1-2), 1343-1366. <https://doi.org/10.1177/08862605221090566>

Källström, Å., Thunberg, S. (2019). “Like an equal, somehow” – What young people exposed to family violence value in counseling. *Journal of Family Violence*, 34, 553–563. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-00032-0>

Kelmendi, K., Duraku, Z. H. & Jemini-Gashi, L. (2019). Coexistence of intimate partner violence and child maltreatment among adolescents in Kosovo. *Journal of Family Violence*, 34, 411–421. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-00034-y>

Kerig, P. K. (2005). Revisiting the construct of boundary dissolution: A multidimensional perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 5(2-3), 5-42. https://doi.org/10.1300/J135v05n02_02

Kilpatrick, K. L., & Williams, L. M. (1997). Post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *The American journal of orthopsychiatry*, 67(4), 639–644. <https://doi.org/10.1037/h0080261>

Kimber, M., Adham, S., Gill, S., McTavish, J., & MacMillan, H. L. (2018). The association between child exposure to intimate partner violence (IPV) and perpetration of IPV in adulthood-A systematic review. *Child abuse & neglect*, 76, 273–286. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.007>

Kind N, Bürgin D, Fegert JM, Schmid M. What Protects Youth Residential Caregivers from Burning Out? A Longitudinal Analysis of Individual Resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(7):2212. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072212>

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., & Mercy, J. A. (2002). *Rapport Mondial sur la violence et la santé*. Organisation Mondiale de la Santé. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42545/9242545619_fre.pdf

Laing, L., Heward-Belle, S. & Toivonen, C. (2018). Practitioner perspectives on collaboration across domestic violence, child protection, and family law: Who's minding the gap? *Australian Social Work*, 71, 215-227. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2017.1422528>

Lalande, C., Gauthier, S., Bouthillier, M.-È. & Montminy, L. (2020). Difficultés éthiques de l'intervention auprès des victimes de violence conjugale : enjeux liés au

signalement des enfants exposés à la violence conjugale. *Canadian Social Work Review*, 37(1), 5–21. <https://doi.org/10.7202/1069979a>

Lavergne, C., Clément, M., Damant, D., Bourassa, C., Lessard, G. & Turcotte, P. (2011). Cooccurrence de violence conjugale et de maltraitance envers les enfants : Facteurs individuels et familiaux associés. *Revue internationale de l'éducation familiale*, 29, 37-61. <https://doi.org/10.3917/rief.029.0037>

Le Goff, J.-F. (1999): *L'enfant parent de ses parents*. L'Harmattan.

Lehmann, P. (1997). The development of posttraumatic stress disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault. *Journal of Family Violence*, 12(3), 241–257. <https://doi.org/10.1023/A:1022842920066>

Lessard, G., Montminy, L., Lesieux, E., Flynn, C., Roy, V., Gauthier, S. & Fortin, A. (2015). Les violences conjugales, familiales et structurelles : vers une perspective intégrative des savoirs. *Enfances Familles Générations*, 22. <http://journals.openedition.org/efg/425>.

Linell, H. (2017). The process of disclosing child abuse: A study of Swedish social services protection in child abuse cases. *Child & Family Social Work*, 22, 11-19. <https://doi.org/10.1111/cfs.12245>

Mandara, M., Wendt, S., McLaren, H., Jones, M., Dunk-West, P., & Seymour, K. (2021). First Contact Social Work: Responding to Domestic and Family Violence. *Australian Social Work*, 76(4), 589–602. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2021.1977969>

McFarlane, J., Fredland, N. M., Symes, L., Zhou, W., Jouriles, E. N., Dutton, M. A., et al. (2017). The intergenerational impact of intimate partner violence against mothers on child functioning over four years. *Journal of Family Violence*, 32, 645–655. <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9913-8>.

Moura Lourenço, L., Nunes Baptista, M., Xavier Senra, L., Almeida, A. A., Basílio, C., & Monteiro de Castro Bona, F. (2013). Consequences of exposure to domestic violence for children: A systematic review of the literature. *Paidéia*, 23(55), 263-271. <https://doi.org/10.1590/1982-43272355201314>

Moylan, C. A., Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C., & Russo, M. J. (2010). The Effects of Child Abuse and Exposure to Domestic Violence on Adolescent Internalizing and Externalizing Behavior Problems. *Journal of family violence*, 25(1), 53–63. <https://doi.org/10.1007/s10896-009-9269-9>

Münger, A.-C. & Markström, A.-M. (2019). School and child protection services professionals' views on the school's mission and responsibilities for children living with domestic violence-Tensions and gaps. *Journal of Family Violence*, 34, 385-398. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00035-5>

Noble-Carr, D., Moore, T., & McArthur, M. (2021). The Nature and Extent of Qualitative Research Conducted With Children About Their Experiences of Domestic Violence: Findings From a Meta-Synthesis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(4), 928-943. <https://doi.org/10.1177/1524838019888885>

O'Connor, C., Alaggia, R., & Nixon, K. L. (2024). “Something’s got to give”: A qualitative exploration of policies and practices by child welfare services in cases of children exposed to intimate partner violence in Ontario, Canada. *Journal of Family Violence*.. <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00700-4>

Olszowy, L., Jaffe, P. & Saxton, M. (2021). Examining the role of child protection services in domestic violence cases: Lessons learned from tragedies. *Journal of Family Violence*, 36, 927-939. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00171-3>

Olszowy, L., Jaffe, P., Dawson, M., Straatman, A., & Saxton, M. (2020). Voices from the frontline: Child protection workers’ perspectives on barriers to assessing risk in domestic violence cases. *Children and Youth Services Review*, 116, 105208. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105208>

Paillé, P. & Mucchielli, A. (2021). Chapitre 12. L’analyse thématique. In : P. Paillé & A. Mucchielli (Eds), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 269-357). Armand Colin.

Paul, O., & Zaouche Gaudron, C. (2017). Symptômes de stress post-traumatique chez les enfants exposés à la violence conjugale : Le rôle des conflits de loyauté *Canadian Journal of Behavioural Science*, 49(1), 32–40. <https://doi.org/10.1037/cbs0000063>.

Paul, O., Zaouche Gaudron, C., Fontaine-Benaoum, E. & Lamarque, M. (2019). Enfants exposés à la violence conjugale : état des lieux des recherches (1995-2018). *Revue québécoise de psychologie*, 40(1), 63–85. <https://doi.org/10.7202/1064922ar>

Pieters J., Italiano, P., Offermans, A-M., & Hellemans S. (2010). *Les expériences des femmes et des hommes en matière de violence psychologique, physique et sexuelle*. Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/41%20-%20Dark%20number_FR.pdf

Pillet, V. (2007). La théorie de l'attachement : pour le meilleur et pour le pire. *Dialogue*, 175, 7-14. <https://doi.org/10.3917/dia.175.0007>

Pingley, Terra. (2017). The Impact of Witnessing Domestic Violence on Children: A Systematic Review. [Master's Thesis, St. Catherine University]. Sophia. https://sophia.stkate.edu/msw_papers/776/

Pinkerton, L. M., Kisiel, C. L., & Risser, H. J. (2023). Treatment Engagement Among Children Exposed to Violence: A Systems Perspective. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(3-4), 4215-4239. <https://doi.org/10.1177/08862605221114306>

Protner, K. D. (2013). Detection of domestic violence exposure of adolescents in slovene secondary SCHOOLS. *Innovative Issues and Approaches in Social Sciences*, 6(1), 155–172. <https://doi.org/10.12959/issn.1855-0541.IIASS-2013-no1-art>

Roy, J., Williamson, E., Pitt, K., Stanley, N., Man, M. S., Feder, G., & Szilassy, E. (2022). 'It felt like there was always someone there for us': Supporting children affected by domestic violence and abuse who are identified by general practice. *Health & social care in the community*, 30(1), 165–174. <https://doi.org/10.1111/hsc.13385>

Sadlier, K. (2011). *Les mots pour le dire*. [Brochure].
<https://www.manche.gouv.fr/contenu/telechargement/12143/65071/file/LES+MOTS+POUR+LE+DIRE%3DENFANTS+ET+VIOL+CONJ+DEC+2011.pdf>

Savard, N. & Zaouche Gaurdon, C. (2010). État des lieux des recherches sur les enfants exposés à la violence conjugale. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 58(8), 513-522. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2009.11.008>

Savopoulos, P., Bryant, C., Fogarty, A., Conway, L. J., Fitzpatrick, K. M., Condrón, P., & Giallo, R. (2023). Intimate Partner Violence and Child and Adolescent Cognitive Development: *A Systematic Review*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(3), 1882-1907. <https://doi.org/10.1177/15248380221082081>

Schek, G., Silva, M. R. S. D., Lacharité, C., & Bueno, M. E. N. (2017). Organization of professional practices against intrafamily violence against children and adolescents in the institutional context. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25, e2889. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1640.2889>

Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). UK: NFERNELSON

Selvik, S. & Helleve, I. (2023.) Understanding Teachers' Uncertainty in Encounters with Pupils with Experiences of Domestic Violence. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 67(4), 650-662. <https://doi.org/10.1080/00313831.2022.2042845>

Shlonsky, A., Ma, J., Jeffreys, C., Parolini, A., & Katz, I. (2019). Pathways of children reported for domestic and family violence to Australian child protection. *Australian Social Work*, 72, 461-472. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2019.1624795>

Stanley, N., Miller, P., Foster, H. R., & Thomson, G. (2011). Children's experiences of domestic violence: Developing an integrated response from police and child protection services. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(12), 2372-2391. <https://doi.org/10.1177/0886260510383030>

Stewart, S., & Arnall, E. (2023). Mothers, Domestic Violence, and Child Protection: The UK Response. *Violence Against Women*, 29(3-4), 626-647. <https://doi.org/10.1177/10778012221097141>

Stylianou, A. M., & Ebricht, E. (2021). Providing Coordinated, Immediate, Trauma-Focused, and Interdisciplinary Responses to Children Exposed to Severe Intimate Partner Violence: Assessing Feasibility of a Collaborative Model. *Journal of interpersonal violence*, 36(5-6), 2773-2799. <https://doi.org/10.1177/0886260518769359>

Truchot D. et Badré D. (2004). Violence au travail et burn-out chez les travailleurs sociaux : influence du pouvoir organisationnel et du sentiment d'auto-efficacité, *Revue francophone du stress et du trauma*, 4, 187-194.

Turner, W., Hester, M., Broad, J., Szilassy, E., Feder, G., Drinkwater, J., Firth, A., & Stanley, N. (2017). Interventions to Improve the Response of Professionals to Children Exposed to Domestic Violence and Abuse: A Systematic Review. *Child abuse review (Chichester, England : 1992)*, 26(1), 19–39. <https://doi.org/10.1002/car.2385>

Vanneste C., Coene C., Dziewa A., Eggericks T., Fallon C., Glowacz F., Lemonne A., Mahieu V., Plavsic A., Rousseaux X., Sanderson J.-P., Thiry A., Vergaert E., Withaeckx S. (2022). *Intimate Partner Violence: impact, processes, evolution and related public policies in Belgium. Final Report*. Belgian Science Policy Office (BRAINbe - (Belgian Research Action through Interdisciplinary Networks)). https://www.belspo.be/belspo/brainbe/projects/FinalReports/IPV_PRO_POL_FinRep.pdf

Victor, B. G., Henry, C., Gilbert, T. T., Ryan, J. P., & Perron, B. E. (2019). Child protective service referrals involving exposure to domestic violence: Prevalence, associated maltreatment types, and likelihood of formal case openings. *Child Maltreatment*, 24(3), 299–309. <https://doi.org/10.1177/1077559519843605>

Walker, L. E. (1979). *The battered woman* (1re éd.). New York : Harper & Row.

Walker, L. E. (2006). Battered woman syndrome: Empirical findings. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1), 142-157. <https://doi.org/10.1196/annals.1385.023>

Wendt, S., Bastian, C., & Jones, M. (2021). Building collaboration with child protection and domestic and family violence sectors: Trialling a living lab approach . *British Journal of Social Work*, 51(2), 692-711. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa206>

Wild, J. (2023) Gendered Discourses of Responsibility and Domestic Abuse Victim-Blame in the English Children's Social Care System. *Journal of Family Violence*, 38, 1391-1403. <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00431-4>

Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., & Jaffe, P. G. (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171–187. <https://doi.org/10.1023/a:1024910416164>

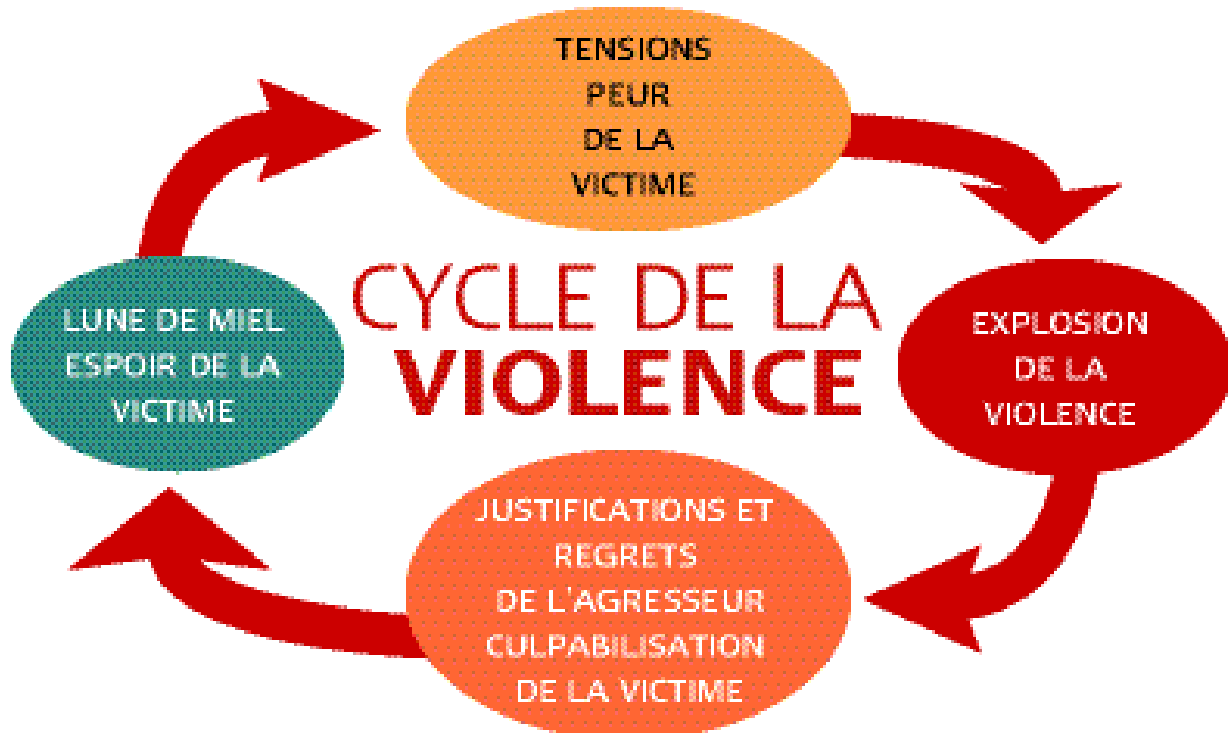
Zannettino, L., & McLaren, H. (2014). Domestic violence and child protection: towards a collaborative approach across the two service sectors. *Child and Family Social Work*, 19(4), 421-431. <https://doi.org/10.1111/cfs.12037>

Zaouche-Gaudron, C. (2016). *Exposés aux violences conjugales, les enfants de l'oubli*. Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.zaouch.2016.01>

Zeanah, C.H., Danis, B., Hirshberg, L., Benoit, D., Miller, D. & Scott Heller, S. (1999). Disorganized attachment associated with partner violence: A research note. *Infant Mental Health Journal*, 20(1), 77-86 [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0355\(199921\)20:1<77::AID-IMHJ6>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0355(199921)20:1<77::AID-IMHJ6>3.0.CO;2-S)

1. Annexe 1 : éléments de littérature approfondis

1.1. Le cycle des violences de Walker



Parmi les modèles et typologies autour des violences conjugales, la modèle de Walker ou cycle de la violence (1979, 2006) a été réutilisé pour conceptualiser les réactions, rôles et positionnements de l'enfant exposé aux violences conjugales (Direction de l'égalité des chances du ministère de la fédération Wallonie-Bruxelles, 2013 ; Zaouche Gaudron, 2016). Le cycle comprend quatre phases. Premièrement, une phase de tension (ou *tension-building*) où celle-ci s'amplifie entre les deux partenaires à travers les conflits, les désaccords... Ensuite vient la phase d'explosion de la violence dans laquelle le risque de sévices physiques est le plus important, l'auteur exerce sa violence pour reprendre du contrôle. La phase suivante est celle des justifications, l'auteur va s'excuser, se justifier, s'engager dans des comportements, la violence se réduit considérablement voire disparaît. La dernière phase est la lune de miel, la victime se sent apaisée, elle s'est laissée convaincre par les justifications de l'auteur, s'en veut d'avoir pu remettre la relation en cause et en parallèle perd de nouveau son autonomie psychique, économique et physique (Walker, 2006).

1.2. L'attachement

Selon Bowlby (1969), fondateur de la théorie de l'attachement, « l'attachement est le produit d'un système de comportements qui a pour objet la recherche et le maintien de la proximité d'une personne spécifique, en situation de détresse, d'inconfort ou de stress ». L'attachement remplit donc deux fonctions essentielles : d'une part, celle de protection et de sécurisation, d'autre part, celle de socialisation. En effet, l'attachement est un facteur important de la structuration de la personnalité, de son adaptation au groupe et permet lorsque le lien est continu et fiable l'exploration de l'environnement (Pillet, 2007 ; Zouache Gaudron, 2016).

Les modèles d'attachement se développent progressivement en fonction des réactions des figures d'attachement au besoin du jeune enfant. Ils s'inscrivent alors au niveau des représentations de façon plus ou moins consciente (Zaouche Gaudron, 2016). On distingue quatre type modèles. Lorsque le parent s'adapte aux besoins de l'enfant et que ce dernier peut donc exprimer librement sa détresse et être rassuré, l'enfant développe un attachement appelé sécure. Les enfants n'ayant pas obtenu de réponse à leur appel de détresse peuvent avoir appris à les inhiber et avoir développé un attachement insécure-évitant. D'autres ont appris qu'afin d'assurer leur protection, un appel à la réassurance quasi continu est nécessaire même en l'absence de menace réelle, cet attachement est appelé insécure-ambivalent (Cohin & Miljkovitch, 2007). Enfin, lorsque l'environnement répond de manière terrifiante au besoin de protection de l'enfant, pouvant entraîner la crainte de la figure d'attachement elle-même, l'attachement peut alors être insécure-désorganisé (Zaouche Gaudron, 2016).

1.3. Le conflit de loyauté

Le conflit se caractérise de plusieurs manières. de Becker (2011) le définit « comme un conflit intrapsychique dont l'origine est liée à l'impossibilité de choisir entre deux solutions possibles, choix qui engage le niveau des affects envers des personnes fondamentales en termes d'attachement, à savoir chacun des parents ». Plus simplement et dans le cadre des violences conjugales, certains auteurs (Doucet & Fortin 2010) le voient comme survenant « lorsque l'enfant se sent coincé entre ses parents et croit possible de perdre l'amour de l'un s'il manifeste sa loyauté envers l'autre ». Dans le cadre des violences conjugales, l'enfant ressent de la confusion et de l'ambivalence. Il est couramment partagé entre l'empathie pour la victime, la colère envers l'auteur mais aussi les sentiments d'affection et d'amour pour les deux. C'est dans cette situation où l'enfant ressent le besoin de protéger la victime tout en éprouvant un réel

attachement à l'auteur que les conflits de loyautés apparaissent. En effet, les parents restent les deux figures principales d'attachement de l'enfant (Zaouche Gaudron, 2016).

1.4. La parentification

La parentification correspond au « processus relationnel interne à la vie familiale qui amène un enfant ou un adolescent à prendre des responsabilités plus importantes que ne le voudrait son âge et sa maturation dans un contexte socioculturel et historique précis et qui le conduit à devenir un parent pour ses (ou son) parents » (Le Goff, 1999). Kerig (2005) définit la parentification comme « une inversion des rôles entre le parent et l'enfant qui conduit ce dernier à prendre soin de son parent sur le plan émotif ou instrumental ». L'enfant remplit donc des fonctions émotionnelles (devenir le confident, le soutien moral) ou des fonctions instrumentales (prise en charge de tâches domestiques). L'enfant devient aussi l'arbitre des conflits conjugaux (Zaouche Gaudron, 2016).

2. Annexe 2 : documents relatifs au questionnaire en ligne

2.1. Formulaire d'information et consentement



Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation

Comité d'éthique

PRESIDENTE : Fabienne COLLETTE

INFORMATION ET CONSENTEMENT ECLAIRE POUR DES RECHERCHES MENEES VIA INTERNET

L'objectif de la recherche pour laquelle nous sollicitons votre participation est de comprendre comment les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge en Belgique francophone en étudiant les perceptions et les pratiques des professionnels qui peuvent être amenés à prendre en charge ces enfants dans leur travail. Cette recherche est menée par Nell Oger.

Votre participation à cette recherche est volontaire. Vous pouvez choisir de ne pas participer et si vous décidez de participer vous pouvez cesser de répondre aux questions à tout moment et fermer la fenêtre de votre navigateur sans aucun préjudice. Vous pouvez également choisir de ne pas répondre à certaines questions spécifiques.

Cette recherche implique de répondre à un questionnaire en ligne pendant une durée d'environ 25 minutes. Ce questionnaire comporte des questions socio-démographiques (âge, profession, ancienneté), des questions portant sur vos perceptions du traumatisme, des difficultés et besoins de l'enfant exposés aux violences conjugales, des questions sur vos pratiques autour de ces enfants (par exemple : parmi ces différentes actions, lesquelles êtes-vous le plus souvent amenés à réaliser lorsque vous rencontrez dans votre pratique un enfant exposés aux violences conjugales), vos possibilités de prise en charge, vos difficultés et vos besoins dans le cadre de ces situations. Nous aborderons aussi la collaboration avec d'autres structures prenant en charge ces enfants et nous terminerons par évaluer votre sentiment d'efficacité personnelle vis-à-vis de cette prise en charge.

Vos réponses seront confidentielles et nous ne collecterons pas d'informations telle que votre nom ou votre adresse IP, qui pourrait permettre la localisation de votre ordinateur. Nous collecterons des données socio-démographiques qui pourraient permettre de vous identifier,

elles seront stockées dans une base de données différentes de celle de vos réponses. Vos réponses seront transmises anonymement à une base de données. Votre participation implique que vous acceptez que les renseignements recueillis soient utilisés anonymement à des fins de recherche. Les résultats de cette étude serviront à des fins scientifiques uniquement.

Cette étude comporte par ailleurs une seconde partie composée d'un entretien d'environ une heure visant à approfondir les résultats que nous obtiendront après avoir analysé statiquement les réponses données au questionnaire. En fin de questionnaire vous pourrez donc vous portez volontaire pour participer à cette deuxième partie, nous collecterons alors votre adresse mail afin de vous recontacter. Cette dernière sera stockée dans une base de données différentes de vos résultats et de vos données socio-démographiques. En fonction du nombre de volontaire, il est cependant possible que vous ne soyez pas recontacté pour cette deuxième partie mais nous vous remercions d'avance pour l'intérêt que vous portez à notre recherche.

Vous disposez d'une série de droits relatifs à vos données personnelles (accès, rectification, suppression, opposition) que vous pouvez exercer en prenant contact avec le Délégué à la protection des données de l'institution dont les coordonnées se trouvent ci-dessous. Vous pouvez également lui adresser toute doléance concernant le traitement de vos données à caractère personnel. Les données à caractère personnel ne seront conservées que le temps utile à la réalisation de l'étude visée, c'est-à-dire environ 2 ans.

Les données codées issues de votre participation à cette recherche peuvent être transmises si utilisées dans le cadre d'une autre recherche en relation avec cette étude-ci, et elles seront éventuellement compilées dans des bases de données accessibles à la communauté scientifique. Les données que nous partageons ne seront pas identifiable et n'auront seulement qu'un numéro de code, de telle sorte que personne ne saura quelles données sont les vôtres. Les données issues de votre participation à cette recherche seront stockées pour une durée minimale de 15 ans.

Une fois l'étude réalisée, les données acquises seront codées et stockées pour traitement statistique. Dès ce moment, ces données codées ne pourront plus être retirées de la base de traitement. Si vous changez d'avis et retirez votre consentement à participer à cette étude, nous ne recueillons plus de données supplémentaires sur vous. Les données d'identification vous concernant seront détruites. Seules les données rendues anonymes pourront être conservées et traitées de façon statistique.

Les modalités pratiques de gestion, traitement, conservation et destruction de vos données respectent le Règlement Général sur la Protection des Données (UE 2016/679), les droits du patient (loi du 22 août 2002) ainsi que la loi du 7 mai 2004 relative aux études sur la personne humaine. Toutes les procédures sont réalisées en accord avec les dernières recommandations européennes en matière de collecte et de partage de données. Ces traitements de données à caractère personnel seront réalisés dans le cadre de la mission d'intérêt public en matière de recherche reconnue à l'Université de Liège par le Décret définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études du 7 novembre 2013, art. 2.

Une assurance a été souscrite au cas où vous subiriez un dommage lié à votre participation à cette recherche. Le promoteur assume, même sans faute, la responsabilité du dommage causé au participant (ou à ses ayants droit) et lié de manière directe ou indirecte à la participation à cette étude. Dans cette optique, le promoteur a souscrit un contrat d'assurance auprès d'Ethias, conformément à l'article 29 de la loi belge relative aux expérimentations sur la personne humaine (7 mai 2004)

Si vous souhaitez davantage d'information ou avez des questions concernant cette recherche, veuillez contacter Nell Oger (nell.oger@student.uliege.be). Cette recherche a reçu l'approbation du Comité d'Ethique de la Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Education de l'Université de Liège.

Pour toute question, demande d'exercice des droits ou plainte relative à la gestion de vos données à caractère personnel, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données par e-mail (dpo@uliege) ou par courrier signé et daté adressé comme suit :

Monsieur le Délégué à la Protection des Données

Bât. B9 Cellule "GDPR",

Quartier Village 3,

Boulevard de Colonster 2,

4000 Liège, Belgique.

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

Pour participer à l'étude, veuillez cliquer sur le bouton « Je participe » ci-dessous. Cliquer sur ce bouton implique que :

- Vous avez lu et compris les informations reprises ci-dessus
- Vous consentez à la gestion et au traitement des données acquises telles que décrites ci-dessus
- Vous avez 18 ans ou plus
- Vous donnez votre consentement libre et éclairé pour participer à cette recherche

2.2. Questionnaire

Partie A : Questions socio-démographiques

A1. Quel âge avez-vous ? ... Nombre (18-70 ans) [métrique continue] [age]

A2. Vous êtes... Liste déroulante [nominale discrète] [genre]

- Un homme 1
- Une femme 2
- Autre 3

A3. Dans quelle structure/équipe travaillez-vous actuellement ? [nominale discrète]
[structure]

- Équipe SOS enfants 1
- Hôpital service pédiatrique 2
- Hôpital service de maternité 3
- Centre psycho-médico-social 4
- Service d'action en milieu ouvert 5
- Centre d'hébergement pour victimes de violences conjugales 6
- Espace rencontre 7
- Service d'aide policières aux victimes 8
- Service d'aide aux justiciables 9
- Praxis 10
- Cabinet privé 11
- Service d'aide aux victimes 12
- Service résidentiel pour enfants/ adolescents 13
- Maison médicale 14
- Service de santé mentale 15
- Service de l'aide à la jeunesse (SAJ) 16
- Service de la protection de la jeunesse (SPJ) 17
- Office de la naissance et de l'enfance 18

Si autre, précisez :...

A4. Quelle fonction occupez-vous au sein de cette structure ? [nominale discrète] [fonction]

- Psychologue 1
- Psychiatre 2

- Pédiopsychiatre 3
- Assistant en psychologie 4
- Infirmier 5
- Puéricultrice 6
- Assistant social 7
- Médecin 8
- Éducateur 9
- Criminologue 10
- Délégué SAJ/SPJ 11
- Conseiller SAJ 12
- Directeur SPJ 13
- Autre 14

Si autre : précisez :...

A5. Depuis combien d'années exercez-vous ce métier ? Nombre 1-50 ans [variable métrique continue] [an_exp]

A6. Quel public rencontrez-vous le plus dans vos prises en charge et votre structure ? (Plusieurs réponses possibles) [variable nominale discrète] [public_gen]

- Enfants 1
- Familles 2
- Couples 3
- Adultes 4

Partie B : Les perceptions

B1. Lorsque vous entendez « enfants et violences conjugales », quels sont les cinq premiers mots qui vous viennent en tête ? QO [mots]

Mot1

Mot2

Mot3

Mot4

Mot5

B2. En Europe, 1 femme sur 5 a été victime de violence physique et/ou sexuelle de la part de son partenaire ou ex-partenaire depuis l'âge de 15 ans (source : Amnesty international). Dans le cadre des violences conjugales, il arrive que les enfants soient témoins d'acte de violence sur l'un de leurs parents. Selon vous, en Belgique, parmi les situations de violences conjugales, dans quelles proportions ces situations touchent les enfants ? [variable ordinale discrète] [proportion]

0%-5%-10%-15%-20% -25%- 30% -35%-40% 45% 50%-55% 60%-65%-70% -75%-80%-85% 90%-95% 100%
0 _ 5 _ 10 _ 15 _ 20 _ 25- 30 _ 35 _ 40 _ 45 _ 50 _ 55 _ 60 _ 65 _ 70 _ 75 _ 80 _ 85 _ 90 _ 95 _ 100

B3. Selon vous, les violences conjugales dans un couple a-t-elle des conséquences/impacts sur le ou les enfant(s) de ce couple ? [variable ordinale discrète] [impact]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

B4. Selon vous, ces enfants, ont-ils besoin **d'une prise en charge spécifique** (liés aux violences conjugales vécues par le couple parental) ? [Variable ordinale discrète] [suivi_spec]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

B5. Selon vous, quelles sont les impacts chez l'enfant de l'exposition aux violences conjugales ? QO

Pour les enfants d'âge pré-scolaire (0-3 ans) [impact_age0]

Pour les enfants scolarisés en maternelle (3-6 ans) ... [impact_mat]
--

Pour les enfants scolarisés en primaire (6-12ans) ...[impact_prim]

Pour les adolescents (13-18 ans) ...[impact_ado]

B6. Selon vous, quels sont les besoins spécifiques d'un enfant exposé aux violences conjugales ? QO

Pour les enfants d'âge pré-scolaire (0-3 ans) ...[besoin_age0]

Pour les enfants scolarisés en maternelle (3-6 ans) ...[besoin_mat]

Pour les enfants scolarisés en primaire (6-12ans) ...[besoin_prim]

Pour les adolescents (13-18 ans) ...[besoin_ado]

X. Dans le cadre de votre pratique professionnelle, il vous est déjà arrivé de ... [variable nominale discrète] [groupe]

- De prendre en charge (assurer le suivi) des enfants exposés ou ayant été exposés aux violences conjugales 1
- De rencontrer, dans le cadre de la prise en charge d'adultes vivant des violences conjugales (auteurs ou victimes), des situations où les enfants y sont ou y ont été exposés sans assurer le suivi des enfants 2
- Aucune des réponses ci-dessus 3

Partie 3 : les interventions (groupe G1 et G2)

C1. Au cours de l'année écoulée, quel âge avaient les enfants touchés par des violences conjugales impliqués dans les situations que vous avez suivies ? (Plusieurs réponses possibles) [suivi_age] [variable ordinale discrète]

- Des nouveau-nés 1
- Des enfants d'âge préscolaire (1-3 ans) 2
- Des enfants scolarisés en maternelle (3-6 ans) 3
- Des enfants scolarisés en primaire (6-12ans) 4
- Des adolescents (13-18 ans) 5

C2. Au cours de l'année écoulée, veuillez indiquer à quelle fréquence vous êtes intervenu dans chaque contexte cité ci-dessous, lorsque ces interventions concernaient des situations de violences conjugales touchant des enfants. [variable ordinale discrète] [contexte]

Item	Jamais	Une fois sur l'année	Quelques fois sur l'année	Une fois par mois	Une fois par semaine	Quotidiennement
	1	2	3	4	5	6
En contexte d'évaluation [contexte_1]						
En institution (hébergement,						

lieu de placement, hôpital) [contexte_2]						
En suivi ambulatoire [contexte_3]						
En situation de crise [contexte_4]						
Au cours d'une prise en charge de courte durée [contexte_5]						
Au cours d'une prise en charge de longue durée [contexte_6]						

C3. De façon globale, lors du suivi de situations de violences conjugales impliquant des enfants, à quel point vous sentez-vous en difficulté ? [difficulte_gen] [variable ordinale discrète]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

C4. Êtes-vous confronté aux difficultés suivantes ? [difficulte_spe] [variable ordinale discrète]

Item	1 Pas du tout	2	3	4	5 Tout à fait
	1	2	3	4	5
Charge émotionnelle des situations [difficulte_spe_1]					
Manque de personnels au niveau de l'équipe [difficulte_spe_2]					

Manque de temps [difficulte_spe_4]					
Manque de connaissances/ compétences [difficulte_spe_5]					
Manque de guide de pratiques [difficulte_spe_6]					
Difficultés de collaboration des parents [difficulte_spe_7]					
Difficultés liées à la non-identification des impacts sur l'enfant par les parents [difficulte_spe_8]					
Difficultés de collaboration avec d'autres structures [difficulte_spe_9]					
Difficultés dans la gestion de la confidentialité [difficulte_spe_10]					
Difficultés liées au signalement [difficulte_spe_11]					
Autre Précisez : ... [difficulte_spe_12]					

C5. En tant que professionnels, quels sont vos besoins lors des interventions/suivis (dans des situations de violences conjugales qui touchent également des enfants) ? QO [besoin_prof]

Partie 4 : interventions spécifiques pour les enfants exposés aux violences conjugales (G1)

D1 Dans le cadre du suivi des enfants exposés aux violences conjugales, pouvez-vous décrire en quelques lignes les interventions que vous menez ? QO [descript_suivi_g1]

D2 Dans le cadre de ces interventions, estimez-vous que l'intervention auprès des enfant est soutenu par les parents (de façon générale) ? [variable ordinale discrète] [soutien_p]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait
1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

D3 Estimez-vous que ce soutien est bénéfique pour l'intervention ? [variable ordinale discrète][benef_soutien]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait
1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

D4 : Estimez-vous que ces interventions aient un effet bénéfique sur l'enfant exposé aux violences conjugales ? [Variable ordinale discrète] [benef_suivi]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait
1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

D5 : Dans le cadre de ces interventions menées auprès des enfants exposés aux violences conjugales, pour quelle proportion d'intervention êtes-vous amenés à collaborer avec d'autres structures ? [variable ordinale discrète] [coll_prop_g1]

0% — 10% — 20% — 30% — 40% — 50% — 60% — 70% — 80% — 90% — 100%
0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

D6 Indiquez avec quelle(s) structure(s) vous êtes amenés à collaborer ? (Plusieurs réponses possibles) [nominale discrète] [coll_stru_g1]

- Équipe SOS enfants 1
- Hôpital service pédiatrique 2
- Hôpital service de maternité 3
- Centre psycho-médico-social 4
- Centre d'hébergement pour victimes de violences conjugales 5
- Service d'aide policières aux victimes 6
- Service d'aide aux justiciables 7
- Praxis 8
- Cabinet privé 9
- Service d'aide aux victimes 10
- Service résidentiel pour enfants/ adolescents 11
- Maison médicale 12
- Centre de santé mentale 13
- Service de l'aide à la jeunesse (SAJ) 14
- Service de la protection de la jeunesse (SPJ) 15
- Office de la naissance et de l'enfance 16
- Autre 17

D7 Estimez-vous être satisfait de ces collaborations ? [variable ordinale discrète] [coll_satis_g1]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait
1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

Partie 5 : questions sur les interventions non spécifiques aux enfants (G2)

E1 Lorsque vous intervenez dans une situation de violences conjugales, pour quelle(s) raison(s) ne prenez-vous pas spécifiquement en charge l'enfant ? (plusieurs réponses possibles) [variable nominale discrète] [raison_g2]

- Cela pourrait causer du tort à la prise en charge que vous entreprenez actuellement (par exemple : perte de confiance de votre patient) 1
- Vous ne vous sentez pas compétent pour prendre en charge le ou les enfant(s) 2
- Cet/ces enfant(s) sont déjà pris en charge par un autre service 3
- Vous pensez qu'il n'est pas nécessaire de prendre en charge le ou les enfant(s) 4
- Vous manquez de temps pour prendre en charge ces enfants 5
- Vous êtes mandaté uniquement pour les parents 6
- Autre 7

Si autre précisez :...

E2 Au cours de l'année écoulée, lorsque vous êtes intervenu dans une situation dans laquelle un ou des enfant(s) étaient exposés aux violences conjugales, parmi les interventions suivantes concernant le ou les enfant(s), lesquels avez-vous été amené à réaliser ? (plusieurs réponses possibles) [variable nominale discrète] [intervention_g2]

- Je réalise un signalement au SAJ 1
- Je conseille le ou les parent(s) et les oriente vers un suivi pour leurs enfants 2
- J'évalue le risque encouru par l'enfant 3
- cette évaluation ne me pousse pas à réaliser une intervention particulière 4
- Je ne réalise aucune intervention concernant l'enfant 5
- Je réalise une autre intervention que celle listée ci-dessus 6

Si autre, précisez :...

E3 Dans le cadre de ces interventions menées dans des situations de violences conjugales impliquant des enfants, pour quelle proportion d'intervention êtes-vous amenés à collaborer avec d'autres structures ? ? [variable ordinale discrète] [coll_prop_g2]

0% — 10% — 20% — 30% — 40% — 50% — 60% — 70% — 80% — 90% — 100%

0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ 100

E4 Indiquez avec quelle(s) structure(s) vous êtes amenés à collaborer ? (Plusieurs réponses possibles) [nominale discrète] [coll_stru_g2]

- Équipe SOS enfants 1
- Hôpital service pédiatrique 2

- Hôpital service de maternité 3
- Centre psycho-médico-social 4
- Centre d'hébergement pour victimes de violences conjugales 5
- Service d'aide policières aux victimes 6
- Service d'aide aux justiciables 7
- Praxis 8
- Cabinet privé 9
- Service d'aide aux victimes 10
- Service résidentiel pour enfants/ adolescents 11
- Maison médicale 12
- Centre de santé mentale 13
- Service de l'aide à la jeunesse (SAJ) 14
- Service de la protection de la jeunesse (SPJ) 15
- Office de la naissance et de l'enfance 16
- Autre 17

E5 Estimez-vous être satisfait de ces collaborations ? [variable ordinale discrète]
[coll_satis_g2]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

Partie 6 : les formations et les outils (G1, G2 et G3)
--

F1 A quel point vous sentez-vous formé pour prendre en charge/ assurer le suivi des enfants exposés aux violences conjugales ? [variable ordinale discrète] [sent_formé]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

F2 Votre formation initiale comprenait-elle un volet dédié aux connaissances et aux compétences pour la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales ? [variable nominale dichotomique] [forma_initiale]

- Oui 1
- Non 2

F3 Avez-vous suivi des formations spécifiques concernant les enfants exposés aux violences conjugales [variable nominale dichotomique] [forma_spec]

- Oui 1
- Non 2

F4 Estimez-vous que ces formations aient amélioré vos connaissances et vos compétences dans la prise en charge des enfants exposés aux violences ? [variable ordinale discrète] [forma_amél]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

F5 Disposez-vous d'outils spécifiques pour la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales ? [variable nominale dichotomique] [outil]

- Oui 1
- Non 2

F5 bis Si oui, pouvez-vous nous en citer quelques-uns QO [ex_outil]

F6 Y a-t-il au sein de votre structure des procédures ou guides de bonnes pratiques à suivre lorsque vous prenez en charge des enfants exposés aux violences conjugales ? [variable nominale discrète] [proc]

- Oui 1
- Non 2
- Je ne sais pas 3

F61 Votre rôle dans l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales vous semble-t-il bien défini de ces procédures ? [variable nominale dichotomique] [proc_role]

- Oui 1
- Non 2

F62 Si oui, estimez-vous bien connaître ces procédures ? [variable ordinale discrète]
[proc_conn]

Pas du tout 1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5 Tout à fait

1 — — — 2 — — — 3 — — — 4 — — — 5

Partie 7 : outils d'évaluation du risque et d'identification (G3)

Vous nous avez dit ne pas rencontrer des situations de violences conjugales touchant des enfants, la question suivante nous permettra de comprendre si vous rencontrez des difficultés dans l'identification et l'évaluation des situations de violences conjugales.

F1 Avez-vous besoin d'outils pour l'identification des situations de violences conjugales touchant des enfants ? [variable nominale dichotomique] [outil_id_g3]

- Oui 1
- Non 2

F2 Avez-vous besoin d'outils d'évaluations pour les situations de violences conjugales touchant des enfants ? [variable nominale dichotomique] [outil_eval_g3]

- Oui 1
- Non 2

Partie 8 : évaluation du sentiment d'efficacité (G1 et G2)

Voici la dernière partie qui nous éclairera sur votre sentiment d'efficacité face aux situations de violences conjugales touchant des enfants

Consignes : Lisez attentivement chaque phrase et répondez sur l'échelle située en face en entourant un nombre correspondant le mieux à ce que vous pensez **lorsque vous avez suivi des situations de violences conjugales touchant des enfants (que vous preniez spécifiquement en charge les enfants ou non).**

[variable métrique continue] [SEP-T]

1 = Pas du tout d'accord 2 = Très peu d'accord 3 = Un peu d'accord 4 = Moyennement d'accord 5 = Assez d'accord 6 = Fortement d'accord 7 = Tout à fait d'accord

pas du tout d'accord	très peu d'accord	un peu d'accord	moyennement d'accord	assez d'accord	fortement d'accord	tout à fait d'accord
1	2	3	4	5	6	7

[strongly disagree] <----->[totally agree]

SEP-01	01	Dans mon travail, je parviens toujours à résoudre les problèmes difficiles si je m'en donne la peine.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-02	02	Si quelqu'un me fait obstacle dans le cadre de mon travail, je peux trouver un moyen pour obtenir ce que je veux.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-03	03	Il est facile pour moi de maintenir mes intentions et d'accomplir mes objectifs professionnels.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-04	04	Dans le cadre de mon travail, j'ai confiance en moi pour faire face efficacement aux événements inattendus.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-05	05	Grâce à mes compétences, je sais gérer des situations professionnelles inattendues.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-06	06	Je peux résoudre la plupart de mes problèmes professionnels si je fais les efforts nécessaires.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-07	07	Je reste calme lorsque je suis confronté·e à des difficultés professionnelles, car je peux me reposer sur ma capacité à maîtriser les problèmes.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-08	08	Lorsque je suis confronté·e à un problème dans mon travail, je peux habituellement trouver plusieurs idées pour le résoudre.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-09	09	Si j'ai un problème professionnel, je sais toujours quoi faire.	1 2 3 4 5 6 7
SEP-10	10	Quoiqu'il arrive au travail, je sais généralement faire face.	1 2 3 4 5 6 7

[

Partie 9 : fin de questionnaire

Voici la fin du questionnaire, avant de terminer, nous vous proposons de donner votre accord pour être recontacté dans le cadre de la deuxième partie de notre étude. Vous pouvez aussi nous laisser des éventuelles remarques ou questions.

Acceptez-vous d'être recontacté pour la deuxième partie de l'étude consistant en un entretien individuel d'environ une heure qui nous permettra d'approfondir les résultats obtenus à l'issue des analyses statistiques sur ce questionnaire ? [variable nominale dichotomique] [partie2]

- Oui 1
- Non 2

Si oui veuillez nous communiquer une adresse email pour vous recontacter... QO [mail]

Avez-vous des questions ou des remarques éventuelles à nous communiquer ? QO [comm]

2.3. Commentaires en fin de questionnaire

Commentaires

C'est plus long que 25 min. - L'avant dernier volet est difficile à traduire pour un professionnel qui ne rencontre que les adultes. - Et le dernier volet m'a laissée perplexe.

Travail intéressant et judicieux. - Bonne continuation

certaines questions manquent de précision -

Je n'ai pas compris certaines questions... - Courage pour votre mémoire et la suite!

L'impact des violences conjugales sur les troubles de l'attachement chez l'enfant serait intéressant

Le public tout venant ne me paraît pas suffisamment informé des impacts réels de la violence conjugale sur le développement des enfants, y compris lorsque les partenaires se détestent cordialement en situation de séparation.

je ne comprends pas le lien des dernières questions (sur la gestion du travail) avec le sujet de l'étude

Selon moi, certaines questions ouvertes ne sont pas assez ciblées.

Quand les résultats de votre étude seront tombés, sera-t-il possible d'avoir un feedback sur les résultats généraux ? J'ai le sentiment qu'on est beaucoup de professionnels exposés à cette thématique mais nous sommes démunis

La formulation des dernières questions est beaucoup trop affirmative, nous faisons ce que nous pouvons pour faire notre travail, sans certitudes de réussite, beaucoup d'éléments entrent en compte pour parvenir à un mieux, l'humain est incertain. Un peu d'humilité est toujours la bienvenue...

J'aimerais savoir la suite de votre travail

Il est complexe de pouvoir mettre son expérience lorsque l'on a exercé dans plusieurs secteurs et surtout dans plusieurs fonctions dans de début du questionnaire. - Par exemple, en tant que psychologue j'ai 2 ans d'expérience mais 15 ans en tant qu'assistante sociale, de même que 10 ans en tant que thérapeute familiale

Le sujet d'étude est très intéressant! Bon courage dans vos recherches.

Je suis intervenante psychosociale de 1ere ligne et je ne reçois jamais les enfants. Ils sont vu d'abord par le service de Police jeunesse et généralement orienté vers les services compétent. - - Je reçois généralement plus des adolescents mais pas nécessairement victimes ou témoins de violences conjugales.

Lorsqu'on parle des parents : il est intéressant de spécifier s'il s'agit du parent auteur des violences ou du parent victime.

Je tiens juste à préciser que notre structure n'a pas pour vocation de répondre précisément aux situations de violences conjugales. Néanmoins, nous sommes amenés à réorienter les jeunes vers des services spécialisés (CVFE, pour n'en citer qu'un). Nous n'avons pas eu de directives ou de procédures spécifiques à suivre mais nous avons quelques brochures dans lesquelles notre attention est attirée sur les signes de violences conjugales mais pas spécifiquement chez les enfants qui en seraient témoins. Par ailleurs, le public venant à la MAAdo est généralement plus âgé (en majorité, les jeunes ont minimum 18 ans)cette thématique n'est pas celle avec laquelle ils arrivent à la MAAdo. - Merci pour votre travail et la pertinence de ce questionnaire. Bonne continuation.

Je ne suis pas souvent en contact avec des enfants, mais plutôt avec des adultes

3. Annexe 3 : tableaux des statistiques descriptifs

3.1. Moyenne de l'échantillon

4. Perception		
Variable	Moyenne	Ecart-type
Âge	37,94	10,92
Années expérience	10,46	8,71
Ampleur du phénomène	68,91	20,87
Conséquence de l'exposition aux violences conjugales	4,95	0,3
Nécessité de prise en charge spécifique	4,74	0,47

Contexte		
Variable	Moyenne	Ecart-type
En contexte d'évaluation	3,16	2,27
En institution (hébergement, lieu de placement, hôpital)	2,87	2,29
En suivi ambulatoire	3,67	2,22
En situation de crise	2,95	1,86
Au cours d'une prise en charge de courte durée	2,57	1,84
Au cours d'une prise en charge de longue durée	4,49	2

Difficulté		
Variable	Moyenne	Ecart-type
Sentiment global d'être en difficulté	3,21	1,03
Charge émotionnelle des situations	3,23	1,2
Manque de personnel au niveau de l'équipe	2,59	1,43
Manque de temps	2,49	0,98
Manque de connaissances/compétences	2,93	1,34
Manque de guide de pratiques	2,47	1,11
Difficultés de collaboration des parents	2,65	1,28
Difficultés liées à la non-identification sur l'enfant par les parents	3,65	0,98
Difficultés de collaboration avec d'autres structures	3,62	1,22
Difficultés dans la gestion de la confidentialité	1,95	1,07
Difficultés liées au signalement	2,34	1,22

Intervention		
Variable	Moyenne	Ecart-type
Soutien parental	2,78	0,79
Impact du soutien parental	4,49	0,81
Bénéfice de l'intervention	4,01	0,84

Collaboration		
Variable	Moyenne	Ecart-type
Importance de la collaboration (groupe spécifique)	66,33	28,66
Importance de la collaboration (groupe non-spécifique)	62,63	31,16
Satisfaction de la collaboration (groupe spécifique)	3,31	0,72
Satisfaction de la collaboration (groupe non-spécifique)	3,4	0,9

Formation		
Variable	Moyenne	Ecart-type
Sentiment d'être formé	3,07	0,99
Améliorations des compétences après une formation	4,06	0,9

Sentiment d'efficacité personnelle au travail		
Variable	Moyenne	Ecart-type
Sentiment d'efficacité personnelle au travail	5,13	0,9

4.1. Tableaux de fréquence

5. Variable	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Sexe	Homme	15	11,63
	Femme	114	88,37

Variable	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Structure de travail	Equipe SOS Enfant	15	11 ,63
	Hôpital service pédiatrique	2	1,55
	Hôpital service maternité	1	0,78
	Centre psycho-médico-social	7	5,43
	Service d'action en milieu ouvert	11	8,53
	Centre d'hébergement pour victimes de violences conjugales	8	6,2
	Espace rencontre	0	0
	Service d'aide policière aux victimes	2	1,55
	Praxis	11	8,53
	Cabinet privé	3	2,33
	Service d'aide aux victimes	1	0,78
	Service résidentiel pour enfants/adolescents	5	3,88
	Maison médicale	7	5,43
	Service d'aide mentale	3	2,33
	Service d'aide à la à la jeunesse (SAJ)	4	3,1
	Service de le protection à la jeunesse (SPJ)	3	2,33
	Office de la naissance et de l'enfance	10	7,75
	Equipe mobile enfant	1	0,78
	SAPSE	2	1,55
	SASE	7	5,43
SARE	10	7,75	
Planning familial	9	6,98	
Autre	7	5,43	

Variable	Modalités	Fréquence	Ecart-type
Profession	Psychologue	42	32,56
	Pédopsychiatre	0	0
	Assistant en psychologie	2	1,55
	Infirmier	3	2,33
	Puériculteur	3	2,33
	Assistant social	1	0,78
	Médecin	28	21,71
	Educateur	1	0,78
	Criminologue	15	11,63
	Délégué SAJ/SPJ	3	2,33
	Conseiller SAJ	8	6,2

	Directeur SPJ	1	0,78
	Autre	22	17,05

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Age du public	Des nouveau-nés	122	100
	Des enfants d'âge préscolaire (1-3 ans)	122	100
	Des enfants scolarisés en maternelle (3-6 ans)	122	100
	Des enfants scolarisés en primaire (6-12ans)	122	100
	Des adolescents (13-18 ans)	122	100

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Raisons de la non-intervention	Cela pourrait causer du tort à la prise en charge que vous entreprenez actuellement (par exemple : perte de confiance de votre patient)	5	100
	Vous ne vous sentez pas compétent pour prendre en charge le ou les enfant(s)	11	25
	Cet/ces enfant(s) sont déjà pris en charge par un autre service	12	27
	Vous pensez qu'il n'est pas nécessaire de prendre en charge le ou les enfant(s)	0	0
	Vous manquez de temps pour prendre en charge ces enfants	2	4
	Vous êtes mandaté uniquement pour les parents	6	25

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Raisons de la non-intervention	Je réalise un signalement au SAJ	9	22,5
	Je conseille le ou les parent(s) et les oriente vers un suivi pour leurs enfants	26	65
	J'évalue le risque encouru par l'enfant	21	52,5
	Cette évaluation ne me pousse pas à réaliser une intervention particulière	11	27,5
	Je ne réalise aucune intervention concernant l'enfant	5	12,5

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Formations initiales	Oui	15	12,71
	Non	103	87,29

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Formation spécifique	Oui	67	56,78
	Non	51	43,22

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Outils spécifiques	Oui	35	29,41
	Non	84	70,59

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Guide des bonnes pratiques	Oui	34	28,57
	Non	63	52,94
	Je ne sais pas	22	18,49

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Définition du rôle	Oui	22	66,67
	Non	11	33,33

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Connaissance des guides de bonne pratiques	Oui	26	78,79
	Non	7	21,21

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Outils d'identification	Oui	4	66,67
	Non	2	33,33

Variables	Modalités	Fréquence	Pourcentage
Outils d'évaluation	Oui	4	66,67
	Non	2	33,33

6. Annexe 4 : nuages de mots et analyse des questions ouvertes

6.1. Nuages de mots

Premier mot



Deuxième mot



Troisième mot



Quatrième mot



Cinquième mot



7. Annexe 5 : tableaux des statistiques inférentielles

7.1. Test de normalité

Variables		Statistiques W	Probabilité de dépassement
Ampleur du phénomène		0,94	<0,0001
Impacts de l'exposition aux violences conjugales		0,15	<0,0001
Nécessité d'une intervention		0,55	<0,0001
Contexte d'intervention	Évaluation	0,81	<0,0001
	Hébergement	0,75	<0,0001
	Ambulatoire	0,87	<0,0001
	Situation de crise	0,87	<0,0001
	Courte durée	0,81	<0,0001
	Longue durée	0,89	<0,0001
Difficulté : sentiment globale		0,89	<0,0001
Difficulté	Charge émotionnelle	0,90	<0,0001
	Manque de personnels	0,86	<0,0001
	Manque de temps	0,86	<0,0001
	Manque d'outils	0,90	<0,0001
	Manque de connaissances/compétences	0,90	<0,0001
	Manque de guides de pratiques	0,90	<0,0001
	Difficultés de collaboration des parents	0,88	<0,0001
	Difficultés liées à la non-identification des impacts sur l'enfant par les parents	0,86	<0,0001
	Difficultés de collaboration avec d'autres structures	0,90	<0,0001
	Difficultés dans la gestion de la confidentialité	0,80	<0,0001
	Difficultés liées au signalement	0,87	<0,0001
Sentiment d'être formé		0,88	<0,0001
Formation initiale		0,39	<0,0001
Formation spécifique		0,63	<0,0001
Amélioration des connaissances		0,83	<0,0001
Outils spécifiques		0,58	<0,0001
Guides de pratiques		0,80	<0,0001
Définition du rôle		0,59	<0,0001
Connaissances des guides		0,48	<0,0001

Sentiment d'efficacité personnel au travail	0,97	0,0268
--	------	--------

7.2. Différence entre le groupe « spécifique » et « non-spécifique »

Test de kruskal-wallis

Variables		Statistiques W	Probabilité de dépassement
Ampleur du phénomène		0.0312	0.8597
Impacts de l'exposition aux violences conjugales		0.2046	0,6510
Nécessité d'une intervention		0.0287	0,8654
Contexte d'intervention	Évaluation	2.2756	0.1314
	Hébergement	4.0176	0.0450
	Ambulatoire	2.0087	0,1564
	Situation de crise	0.4959	0,4813
	Courte durée	0.0421	0.8374
	Longue durée	2.4614	0,1167
Difficulté : sentiment globale		2.3657	0,1240
Difficulté	Charge émotionnelle	0.7981	0,3716
	Manque de personnels	0.2990	0,5845
	Manque de temps	0.2237	0,6363
	Manque d'outils	0.0308	0.8607
	Manque de connaissances/compétences	2.5488	0,1104
	Manque de guides de pratiques	0.2549	0,6137
	Difficultés de collaboration des parents	2.3357	0.1264
	Difficultés liées à la non-identification des impacts sur l'enfant par les parents	0.4457	0.5044
	Difficultés de collaboration avec d'autres structures	0.2452	0.6205
	Difficultés dans la gestion de la confidentialité	0.4215	0.5162
	Difficultés liées au signalement	1.1023	0.2938
Sentiment d'être formé		8.0037	0.0047
Amélioration des connaissances		0.6213	0.4306
Sentiment d'efficacité personnel au travail		0.0004	0,9840

Test de Khi-Carré

Variables	Khi carré	Probabilité de dépassement
Formation initiale	0.0007	0.9786

Formation spécifique	1.5831	0.2083
Outils spécifiques	0.4073	0,5234
Guides de pratiques	2.0372	0,3611
Définition du rôle	0,1315	0,7169
Connaissances des guides	0.6848	0,4079

7.3. Corrélation avec le sentiment d'efficacité personnelle au travail

Variables		R de Spearman	Probabilité de dépassement
Années d'expériences		0,23530	0,0179
Sentiment de difficulté globale		60,26343	0,0079
Difficultés	Charge émotionnelle	-0,18405	0,0602
	Manque de personnels	-0,0173	0,7492
	Manque de temps	-0,08233	0,4037
	Manque d'outils	0,05140	0,6044
	Manque de connaissances/compétences	-0,41751	<0,0001
	Manque de guides de pratiques	-0,43924	<0,0001
	Difficultés de collaboration des parents	-0,13667	0,1645
	Difficultés liées à la non-identification des impacts sur l'enfant par les parents	-0,02377	0,8098
	Difficultés de collaboration avec d'autres structures	0,05303	0,5929
	Difficultés dans la gestion de la confidentialité	0,09315	0,3470
	Difficultés liées au signalement	-0,03686	0,7103
Sentiment d'être formé		0,32259	0,0009
Possession de guides de paratiques		-0,34439	0,0003
Soutien parental à l'intervention		0,32259	0,1721
Bénéfices estimés de l'intervention		0,11926	0,3402

8. Annexe 6 : documents relatifs aux entretiens

8.1. Formulaire d'informations



Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Education

Comité d'éthique

PRESIDENTE : Fabienne COLLETTE

SECRETAIRE : Annick COMBLAIN

Formulaire d'information au volontaire (Partie qualitative : entretien enregistré)

TITRE DE LA RECHERCHE

La prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Exploration des perceptions et des pratiques des professionnels du secteur psycho-médico-social.

CHERCHEUR / ETUDIANT RESPONSABLE

Nell Oger, étudiante
0491 89 05 72
nell.oger@student.uliege.be

PROMOTEUR

Fabienne Glowacz

Université de Liège

Psychologie de la Délinquance, des inadaptations sociales & processus d'insertion

Bât. B33

Quartier Agora

place des Orateurs 1

4000 Liège 1

Belgique

DESCRIPTION DE L'ETUDE

Il y a quelques mois vous avez répondu à un questionnaire en ligne concernant vos perceptions et vos pratiques autour de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Ce questionnaire avait pour but de mieux comprendre la façon dont les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge en Belgique francophone mais aussi les difficultés que peuvent rencontrer les professionnels dans cette prise en charge. À la fin de ce questionnaire, vous avez indiqué être pour participer à la deuxième partie de l'étude.

Celle-ci consiste en un entretien individuel. Celui-ci a pour but de mieux comprendre les réponses qui ont été données lors de la première partie de l'étude, d'approfondir les liens et les différences que nous avons pu mettre en avant. À travers diverses questions, nous explorerons donc à nouveau vos perceptions et vos pratiques autour de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Vous serez cette fois-ci invité à développer vos réponses à travers une explication plus précise de votre quotidien, des difficultés que vous rencontrez lors de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Vous nous expliquerez de façon plus détaillée vos expériences. Nous souhaitons à travers cette étude faire un premier constat de la façon dont les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge, reflétez vos perceptions et vos pratiques en tant que professionnels prenant en charge ces enfants, ce qui sous-tend ces perceptions et ces pratiques mais aussi mettre en évidence les difficultés et les limites auxquelles vous êtes confrontés.

Nous conviendrons ensemble du lieu et de la date de l'entretien. La durée de l'entretien sera d'approximativement une heure, mais elle pourra être adaptée à vos besoins. Afin de ne pas perdre d'informations, l'entretien sera enregistré puis retranscrit. Une fois la retranscription réalisée, l'enregistrement sera immédiatement détruit.

Vos données personnelles (c'est-à-dire les données qui permettent de vous identifier comme votre nom ou vos coordonnées) seront conservées durant la réalisation de l'étude dans un endroit sûr pour un maximum de 2 ans, après quoi elles seront détruites.

Enregistrement audio

Afin d'assurer un traitement précis des données de recherche, votre participation implique que vous soyez enregistré.

Ces enregistrements seront conservés jusqu'à leur retranscription sur un dispositif sécurisé et validé par l'ULiège, par exemple un serveur de la faculté nécessitant un accès par mot de passe.

Les personnes qui y auront accès seront l'étudiant en charge du projet, sa promotrice et les doctorants associés au projet.

Avant de participer à l'étude, nous attirons votre attention sur un certain nombre de points.

Votre participation est conditionnée à une série de droits pour lesquels vous êtes couverts en cas de préjudices. Vos droits sont explicités ci-dessous.

- Votre participation est libre. Vous pouvez l'interrompre sans justification.
- Aucune divulgation de vos informations personnelles n'est possible même de façon non intentionnelle. En cas d'accord pour un enregistrement (audio/vidéo), vos données seront d'autant plus sécurisées. Seules les données codées pourront être transmises à la communauté des chercheurs. Ces données codées ne permettent plus de vous identifier et il sera impossible de les mettre en lien avec votre participation.
- Le temps de conservation de vos données personnelles est réduit à son minimum. Par contre, les données codées peuvent être conservées *ad vitam aeternam*.
- Les résultats issus de cette étude seront toujours communiqués dans une perspective scientifique et/ou d'enseignement.
- En cas de préjudice, sachez qu'une assurance vous couvre.
- Si vous souhaitez formuler une plainte concernant le traitement de vos données ou votre participation à l'étude, contactez le responsable de l'étude et/ou le DPO et/ou le Comité d'éthique (cf. adresses à la fin du document).

Tous ces points sont détaillés aux pages suivantes. Pour toute autre question, veuillez vous adresser au chercheur ou au responsable de l'étude. Si ces informations sont claires et que vous souhaitez participer à l'étude, nous vous invitons à signer le formulaire de consentement. Conservez bien une copie de chaque document transmis afin de pouvoir nous recontacter si nécessaire.

INFORMATIONS DETAILLEES

Toutes les informations récoltées au cours de cette étude seront utilisées dans la plus stricte confidentialité et seuls les expérimentateurs, responsables de l'étude, auront accès aux données récoltées. Vos informations seront codées. Seul le responsable de l'étude ainsi que la personne en charge de votre suivi auront accès au fichier crypté permettant d'associer le code du participant à son nom et prénom, ses coordonnées de contact et aux données de recherche. Ces personnes seront tenues de ne JAMAIS divulguer ces informations.

Les données codées issues de votre participation peuvent être transmises dans le cadre d'une autre recherche en lien avec cette étude-ci. Elles pourront être compilées dans des bases de données accessibles uniquement à la communauté scientifique. Seules les informations codées seront partagées. En l'état actuel des choses, aucune identification ne sera possible. Si un rapport ou un article est publié à l'issue de cette étude, rien ne permettra votre identification. Vos données à caractère personnel conservées dans la base de données sécurisée sont soumises aux droits suivants : droits d'accès, de rectification et d'effacement de cette base de données, ainsi que du droit de limiter ou de s'opposer au traitement des données. Pour exercer ces droits, vous devez vous adresser au chercheur responsable de l'étude ou, à défaut, au délégué à la protection des données de l'Université de Liège, dont les coordonnées se trouvent au bas du formulaire d'information. Le temps de conservation de vos données à caractère personnel sera le plus court possible, avec une durée de maximum deux ans. Les données issues de votre participation à cette recherche (données codées) seront quant à elles conservées pour une durée maximale de 2 ans

Si vous changez d'avis et décidez de ne plus participer à cette étude, nous ne recueillerons plus de données supplémentaires vous concernant et vos données d'identification seront détruites. Seules les données rendues anonymes pourront être conservées et traitées.

Les modalités pratiques de gestion, traitement, conservation et destruction de vos données respectent le Règlement Général sur la Protection des Données (UE 2016/679), les droits du patient (loi du 22 août 2002) ainsi que la loi du 7 mai 2004 relative aux études sur la personne humaine. Toutes les procédures sont réalisées en accord avec les dernières recommandations européennes en matière de collecte et de partage de données. Le responsable du traitement de vos données à caractère personnel est l'Université de Liège (Place du XX-Août, 7 à 4000 Liège), représentée par son Recteur. Ces traitements de données à caractère personnel seront réalisés dans le cadre de la mission d'intérêt public en matière de recherche reconnue à l'Université de Liège par le Décret définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études du 7 novembre 2013, art.2. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

Une assurance a été souscrite au cas où vous subiriez un dommage lié à votre participation à cette recherche. Le promoteur assume, même sans faute, la responsabilité du dommage causé au participant (ou à ses ayants droit) et lié de manière directe ou indirecte à la participation à cette étude. Dans cette optique, le promoteur a souscrit un contrat d'assurance auprès d'Ethias, conformément à l'article 29 de la loi belge relative aux expérimentations sur la personne humaine (7 mai 2004).

Vous signerez un consentement éclairé avant de prendre part à l'expérience. Vous conserverez une copie de ce consentement ainsi que les feuilles d'informations relatives à l'étude.

Cette étude a reçu un avis favorable de la part du comité d'éthique de la faculté de psychologie, logopédie et des sciences de L'éducation de l'Université de Liège En aucun cas, vous ne devez considérer cet avis favorable comme une incitation à participer à cette étude.

Personnes à contacter

Vous avez le droit de poser toutes les questions que vous souhaitez sur cette recherche et d'en recevoir les réponses.

Si vous avez des questions ou en cas de complication liée à l'étude, vous pouvez contacter les personnes suivantes :

Oger Nell

0491 89 05 72

nell.oger@student.uliege.be

ou l'investigateur principal du projet :

Fabienne Glowacz

Email: Fabienne.Glowacz@uliege.be

+32 4 3662271

Bât. B33 Psychol. de la Délinqu., des inadapt. soc. & proces. d'insert.

Quartier Agora

place des Orateurs 1

4000 Liège 1

Belgique

Pour toute question, demande d'exercice des droits ou plainte relative à la gestion de vos données à caractère personnel, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données par e-mail (dpo@uliege) ou par courrier signé et daté adressé comme suit :

Monsieur le Délégué à la protection des données

Bât. B9 Cellule "GDPR",

Quartier Village 3,

Boulevard de Colonster 2,

4000 Liège, Belgique.

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

8.2. Consentement



Faculté de Psychologie, Logopédie et des Sciences de l'Éducation

Comité d'éthique

PRÉSIDENTE : Fabienne COLLETTE

SECRÉTAIRE : Annick COMBLAIN

CONSENTEMENT ECLAIRE POUR DES RECHERCHES IMPLIQUANT DES PARTICIPANTS HUMAINS

Titre de la recherche	La prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Exploration des perceptions et des pratiques des professionnels du secteur psycho-médico-social.
Chercheur responsable	Nell Oger
Promoteur	Fabienne Glowacz
Service et numéro de téléphone de contact	nell.oger @student.uliege.be +32 491 89 05 72

- Je, *soussigné(e)*
.....
déclare :
- avoir reçu, lu et compris une présentation écrite de la recherche dont le titre et le chercheur responsable figurent ci-dessus ;
- avoir pu poser des questions sur cette recherche et reçu toutes les informations que je souhaitais.
- avoir reçu une copie de l'information au participant et du consentement éclairé.

J'ai compris que :

- je peux à tout moment mettre un terme à ma participation à cette recherche sans devoir motiver ma décision ni subir aucun préjudice que ce soit. Les données codées acquises resteront disponibles pour traitements statistiques.
- je peux demander à recevoir les résultats globaux de la recherche mais je n'aurai aucun retour concernant mes performances personnelles.

- la présente étude ne constitue pas un bilan psychologique ou logopédique à caractère diagnostic.
- je peux contacter le chercheur pour toute question ou insatisfaction relative à ma participation à la recherche.
- des données me concernant seront récoltées pendant ma participation à cette étude et que le chercheur/mémorant responsable et le promoteur de l'étude se portent garants de la confidentialité de ces données. Je conserve le droit de regard et de rectification sur mes données personnelles (données démographiques). Je dispose d'une série de droits (accès, rectification, suppression, opposition) concernant mes données personnelles, droits que je peux exercer en prenant contact avec le Délégué à la protection des données de l'institution dont les coordonnées se trouvent sur la feuille d'information qui m'a été remise. Je peux également lui adresser toute doléance concernant le traitement de mes données à caractère personnel. Je dispose également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).
- les données à caractère personnel ne seront conservées que le temps utile à la réalisation de l'étude visée, c'est-à-dire pour un maximum de 2 ans.

Je consens à ce que :

- les données anonymes recueillies dans le cadre de cette étude soient également utilisées dans le cadre d'autres études futures similaires, y compris éventuellement dans d'autres pays que la Belgique.
- les données anonymes recueillies soient, le cas échéant, transmises à des collègues d'autres institutions pour des analyses similaires à celles du présent projet ou qu'elles soient mises en dépôt sur des répertoires scientifiques accessibles à la communauté scientifique uniquement.
- mes données personnelles soient traitées selon les modalités décrites dans la rubrique traitant de garanties de confidentialité du formulaire d'information.

J'autorise le chercheur responsable à m'enregistrer: OUI – NON

En conséquence, je donne mon consentement libre et éclairé pour être participant à cette recherche.

Lu et approuvé,

Date et signature

Chercheur responsable

- Je soussigné, Nell Oger, chercheur responsable, confirme avoir fourni oralement les informations nécessaires sur l'étude et avoir fourni un exemplaire du document d'information et de consentement au participant.
- Je confirme qu'aucune pression n'a été exercée pour que la personne accepte de participer à l'étude et que je suis prêt à répondre à toutes les questions supplémentaires, le cas échéant.
- Je confirme travailler en accord avec les principes éthiques énoncés dans la dernière version de la « Déclaration d'Helsinki », des « Bonnes pratiques Cliniques » et de la loi belge du 7 mai 2004, relative aux expérimentations sur la personne humaine, ainsi que dans le respect des pratiques éthiques et déontologiques de ma profession.

Nom, prénom du chercheur responsable

Date et signature

8.3. Guide d'entretien

Objets	Information à recueillir	Questions (exemples)
Contexte	<p>Description du professionnel interviewés</p> <p>Modalités d'intervention</p>	<p>En quelques mots, pouvez-vous vous présenter ?</p> <p>Quel est votre parcours professionnel ?</p> <p>Quel est votre cadre de travail ?</p> <p>Quel type d'intervention réalisez-vous sur votre lieu de travail</p> <p>Comment se passe une intervention sur votre lieu de travail ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Étapes - Publics rencontrés - Approche
Enfants exposés VC	Spécificités	<p>Quelles sont les spécificités des enfants exposés aux violences conjugales ?</p> <p>Comment ces dernières interviennent/sont-elles prises en compte dans l'intervention ?</p> <p>Quelles sont pour vous, les trois points essentiels de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales ?</p>
Vignette clinique	Illustration	Afin de concrétiser vos explications, je vous propose d'utiliser une vignette clinique que vous auriez rencontré dans vos interventions... (anonymisation)
Prise en charge des enfants exposés aux VC	<p>Pratique</p> <p>Bénéfices/objectifs</p>	<p>Comment se déroule l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge - Durée - Étapes - Approches théoriques - Outils utilisés - Sujets abordés - Quelles professionnelles se chargent de cette prise en charge <p>Si on devait construire un guide de bonne pratique, qu'elles sont dimensions essentielles de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales ?</p>

		<p>Quels sont les objectifs de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales ?</p> <p>Quels bénéfices pouvez-vous percevoir sur les enfants exposés aux violences après l'intervention ?</p> <p>Comment ces bénéfices se traduisent-ils concrètement dans la vie de ces enfants ?</p>
Collaboration	Pratique de réseaux	<p>Avec quelles structures y a-t-il des collaborations qui sont mises en place</p> <p>Comment cette collaboration se met concrètement en place ?</p>
Difficultés & Besoins	<p>Y a-t-il des difficultés ?</p> <p>Quelles difficultés ?</p> <p>Besoins</p>	<p>Rencontrez-vous des difficultés dans la prise en charge des enfants exposés aux violences ?</p> <p>Pouvez-vous me les décrire à l'aide d'exemples concrets ?</p> <p>Quels sont vos besoins dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales ?</p>
Ressources	Ressources disponibles	<p>Quelles sont les ressources disponibles pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales ?</p> <p>Quelles ressources avez-vous pour faire face aux difficultés que vous rencontrez dans le cadre de cette intervention ?</p>
Protocole/lignes directrices	Protocole/lignes directrices	Existe-t-il un protocole, des lignes directrices d'intervention avec les enfants, pouvez-vous me le décrire ?
Généralisation	Généralisation	<p>Y a-t-il des pratiques qui devraient être généralisés à toutes les structures ?</p> <p>Quelles devraient être leurs composantes ?</p>

9. Annexe 7 : analyse individuelle des entretiens

9.1. Louise

A. Présentation du professionnel interviewé

Louise est psychologue dans un projet éducatif particulier. Elle occupe aussi le poste de coordinatrice de l'équipe. Elle réalise une évaluation des compétences parentales et un accompagnement des familles. Les familles sont présentes dans les locaux de 9h à 16h, 2 jours par semaine. L'équipe utilise notamment la rétroaction par vidéo-feedback. Concernant son parcours professionnel, Louise a d'abord été diplômée comme assistante sociale, elle a travaillé plusieurs années en AMO avant de reprendre des études de psychologie. En AMO, elle animait notamment des groupes de paroles pour les enfants exposés aux violences conjugales.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Les structures dans lesquelles les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge	Équipe prenant en charge une diversité de problématique	Pas de protocole spécifique
		Collaboration avec d'autres structures
	Les interventions spécifiques aux violences conjugales	Initiative locale
		Groupe de parole
		Difficulté de pérennisation
Perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales	Lucidité concernant la situation
		Positionnements non-conforme à leur âge
		Importance du traumatisme
		Importance du sentiment d'impuissance et de culpabilité
		Difficulté au niveau des émotions
		Difficulté au niveau de l'attachement chez l'enfant
	Caractéristiques des parents	Indisponibilité des parents
	Importance des violences post-séparation	

	Caractéristiques des situations de violences conjugales	Aspects répétitifs et transgénérationnels des violences
Caractéristiques des interventions menées par les professionnels	Évaluation de la situation avant de démarrer l'intervention	Évaluation de l'état de l'enfant
		Évaluation du système conjugal
		Évaluation des ressources extérieures de l'enfant
		Nécessité d'assurer la protection de l'enfant et la stabilité de la situation
	Importance du travail avec les parents en parallèle	Conscientiser l'impact pour leurs enfants
		Réaliser de la psychoéducation
	Composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Nécessité que l'intervention soit un espace de parole
		Travailler sur le traumatisme
		Travailler sur les émotions
		Réaliser de la psychoéducation et de la prévention
	Mettre du réseau autour de l'enfant et de sa famille	
Difficultés et problématiques autour de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Difficultés liées à l'identification des situations de violences conjugales	Difficultés liées à l'identification des situations de violences conjugales
		Manque de places et délai dans les services adéquats
	Difficultés liées au contexte organisationnel et sociétal	Milieu rural
		Inexistence de services spécialisés
		Problématiques liées à la prévention
	Difficultés liées aux formations	Manque de formation et divergences en termes de perceptions des violences conjugales
		Problématique de l'autorité conjointe

	Évolution et bénéfices pour les enfants dépendant de la situation parentale	Nécessité d'une prise de conscience des parents
Les ressources disponibles pour les professionnels travaillant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Ressources extérieures	Les formations
		La supervision et l'intervention
		Les lectures

1. Les structures dans lesquelles les enfants exposés aux violences conjugales sont pris en charge

1.1. Équipe prenant en charge une diversité de problématiques

Les professionnels travaillant dans la structure de Louise rencontrent *diverses situations et problématiques*, la structure n'est pas spécifique aux violences conjugales. Il n'existe donc pas de *protocole spécifique* concernant la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Cependant, Louise souligne que la question des violences conjugales se pose toujours lorsqu'une nouvelle situation leur arrive. L'intervention est ainsi réfléchie au cas par cas plutôt que formalisée.

« Ici, c'est ça [la violence conjugale] au milieu de pleins d'autres choses, donc non, on n'a pas de protocole puisque ce n'est pas le cœur du travail ici. »

Dans le cadre de ses interventions, Louise *collabore avec de nombreux services extérieurs* : service de l'aide à la jeunesse, service de protection de la jeunesse, les services de pédopsychiatrie, des thérapeutes exerçant dans le privé. Les collaborations les plus importantes sont celles réalisées avec les institutions de placement lorsque les enfants ont été éloignés de leur environnement familial.

« Il y a des services c'est plus un coup de fil. Par contre, quand les enfants sont placés là, on a des rencontres toutes les 3 semaines avec le service où l'enfant est placé... On va même parfois faire de co-intervention. »

1.2. Les interventions spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales

Dans le cadre de son travail en AMO, Louise et son équipe avaient mis en place une intervention dédiée aux enfants exposés aux violences conjugales. Cette intervention était une *initiative de*

l'AMO. En effet, elle n'est pas généralisée dans l'ensemble des services. Louise et ses anciens collègues avaient eux-mêmes décidés de mettre le projet sur pied, de se former pour pouvoir assurer cette intervention. Elle prenait la forme *d'un groupe de parole* entre enfants. Les enfants parlaient entre eux et cela permettait notamment que les enfants ne souhaitant pas s'exprimer puissent se reconnaître à travers les récits des autres et être dès lors concernés par les animations réalisées.

« L'avantage du groupe, c'était vraiment que si l'enfant, il ne voulait pas parler, il y avait vraiment cette possibilité que, en fait les autres parlent sur base des supports et des ateliers. »

Louise note que cette intervention n'était réalisée qu'une fois par an et nécessitait des demandes de subsides ou de financement. Les moyens économiques de l'AMO ne permettaient pas d'augmenter la fréquence ou le nombre des groupes. L'AMO ne pouvait pas non plus garantir qu'elle soit toujours reconduite et que certains intervenants soient réengagés. *La pérennisation de ce type d'initiative est donc compliquée.*

« En AMO, le cadre dans lequel je travaillais était plus spécifique, là, je dirais clairement des subsides pour pouvoir pérenniser, pas devoir faire qu'un seul groupe par an, pas devoir faire des bricolages pour rentrer des appels à projets pour pouvoir payer certaines collègues qui sont indépendantes parce que sinon on ne sait pas les faire [les groupes de parole] »

Contrairement à son lieu de travail actuel dans lequel elle reçoit de multiples problématiques, le groupe spécialisé était bâti sur *un protocole précis* avec des entretiens d'admissions, un certain nombre de séances et une séance de clôture. L'ensemble de l'intervention avait été donc préalablement penser spécifiquement pour les enfants exposés aux violences conjugales

« C'était un protocole en 10 séances que Karen Sadlier avait mis en place, on était allé se former à Vert-Saint-Denis. »

2. Perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales
- 2.1. Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales

Selon Louise, les enfants qu'elle rencontre peuvent montrer *une grande lucidité et conscience de la situation de leurs parents*. Elle explique qu'ils remarqueraient parfois plus vite que leur parent victime lorsque ces derniers retournent dans une situation de violences conjugales après une séparation. Les enfants sont aussi tout à fait conscients du conflit, de la violence, même des violences sexuelles qu'il peut y avoir entre leurs parents, ou figures parentales.

« Les enfants, ce qui est spécifique, c'est qu'ils se rendent compte toujours, je trouve, bien avant les parents, dans quelle situation on se trouve... Une fois qu'ils ont été exposés et une fois généralement qu'on y revient, ils vont très vite s'en rendre compte. »

Ces enfants occupent alors *des positions qui ne correspondent pas à leur âge ou à leur statut d'enfant*. Ils peuvent par exemple protéger le parent victime ou encore contrôler les comportements de ce dernier comme le ferait un parent agresseur. Ils vont donc par exemple contrôler qui le parent voit, ce qu'il dépense, où il va...

« On a des enfants qui se sont positionnés un peu comme des protecteurs, je dirais de leurs parents, donc on a des enfants qui finalement ont des comportements très adultes. »

L'une des premières caractéristiques citées par Louise concernant les enfants exposés aux violences conjugales est *l'importance de leur traumatisme*, avec la sidération et la dissociation qui accompagnent ce type de difficultés. Ils ont des reviviscences des épisodes de violence, des problèmes pour s'endormir la nuit. De plus, l'intervention de police peut elle aussi être vécue comme traumatisante par ces enfants.

« Je dirais que oui, il y a énormément de trauma, il y a de la sidération, des reviviscences, des problèmes la nuit pour dormir. »

Ces enfants vivent aussi avec un *important sentiment de culpabilité et d'impuissance*. En effet, ce sont des enfants qui ont pu essayer de protéger leur parent, de les aider sans pouvoir y arriver. Ainsi, ils se sentent souvent impuissants face à la situation conjugale. De plus, ils sont souvent le principal sujet de conflits de leurs parents, ils peuvent ainsi avoir l'impression d'être responsable des violences qui existent dans le couple parental.

« On a aussi des enfants qui s'accusent beaucoup de la responsabilité de ce qui s'est passé mais c'est parce que parfois on remet sur eux... Voilà souvent quand on est en couple et qu'on éduque des enfants, le sujet premier de dispute se sont les enfants et ça sert d'argument au parent dominant pour rabaisser le parent dominé, donc forcément les enfants le prennent généralement pour eux, ils croient ce discours où ils ont une responsabilité. »

Les enfants exposés aux violences conjugales ont souvent *des troubles d'attachement*, ils n'ont pas pu établir des relations stables, sécurisantes et ce sont retrouvés sans soutien, ni réconfort. Ils vivent alors de *grosses difficultés émotionnelles*. Que ce soit au niveau de la compréhension, de l'expression et de la gestion de leurs émotions. Toutes émotions peuvent être exprimés sous

forme de colère. Louise est en effet, souvent témoin de débordements émotionnels impressionnants.

«Ça peut aller vraiment très loin. On a un petit garçon pour l'instant qui va vraiment très très mal et qui a ce genre de comportement où finalement, il crache, il crache sur les autres. »

2.2. Caractéristiques des parents rencontrés dans le cadre d'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales.

Les parents que Louise rencontre avec leurs enfants ont souvent été *indisponibles pour leurs enfants*, que ce soit lorsqu'ils sont pris dans le conflit et les violences ou bien en phase de lune de miel, quand les parents peuvent se déconnecter de leurs enfants pour être totalement connectés l'un à l'autre. De potentielles bonnes compétences parentales s'effacent lorsque le conflit ou le couple prend trop de place. Ainsi les enfants peuvent faire face à des parents tantôt disponibles et compétents, tantôt totalement indisponibles. La stabilité de la figure parentale et de son soutien est dès lors nécessairement impacté.

2.2.1. Caractéristiques des situations de violences conjugales rencontrées

Louise nous parle de *l'existence des violences post-séparation et de l'importance de ne pas les sous-estimer*. L'année suivant la séparation est d'ailleurs assez catastrophique au niveau des enfants pour Louise. Ceux-ci deviennent en effet un moyen de pression sur le parent « victime » pour le parent agresseur. Ils deviennent aussi les messagers des menaces, des insultes entre les parents.

« Ce n'est pas parce qu'il y a séparation qu'il n'y a plus violence parce qu'il y a les violences post-séparation et l'année qui suit la séparation, c'est toujours une catastrophe généralement, puisqu'ils [les auteurs de violences conjugales] essaient de récupérer leur compagne ou leur compagnon, mais ça passe par les enfants. »

Louise insiste aussi sur *l'aspect transgénérationnel et répétitif des violences conjugales*. Les jeunes enfants répètent les comportements violents, cela se voit particulièrement lorsqu'il y a une garde partagée et que l'enfant passe du temps chez les parents agresseurs. Les intervenants remarquent aussi des violences conjugales dans l'histoire familiale des deux parents. Dans cette continuité, Louise note que les adolescents qu'elle a rencontrés étaient susceptibles de reproduire les modèles relationnels observés chez leurs parents. Cela peut-être dans le contrôle

de leur partenaire mais aussi dans la volonté d'avoir une relation indéfiniment passionnelle similaire à celle de leurs parents en phase de lune de miel.

« Souvent, ils [les enfants] se mettent déjà dans des situations compliquées, notamment des enfants de 8-9 ans qui ont déjà un petit amoureux qui les empêche d'avoir des copines. »

« On avait cru parfois faire un travail super fort avec certains jeunes, puis aléa du système de l'aide à la jeunesse et d'une petite ville, on les retrouve 10 ans plus tard avec eux-mêmes des enfants et un compagnon violent. »

3. Les caractéristiques des interventions auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Évaluer avant d'intervenir

Louise évalue en premier lieu *l'état de l'enfant*, les symptômes de stress post-traumatique, l'état émotionnel. Cela permet notamment de vérifier l'adéquation du service pour l'enfant. En effet, si l'enfant présente des difficultés trop importantes, il devra être aidé par un autre service (être hospitalisé en pédopsychiatrie par exemple) avant que le service de Louise n'intervienne. Cette évaluation permettra aussi de choisir les outils adéquats.

Les intervenants doivent comprendre *le contexte dans lequel vit l'enfant, la situation parentale*. Quel est le niveau de conflit, de tension entre les parents ? Louise cherche aussi à connaître le positionnement des parents par rapport à l'intervention, sont-ils prêts à se mettre au travail, sont-ils en capacité d'entendre leurs enfants ? Cette évaluation porte par ailleurs aussi sur un entourage plus large de l'enfant si l'enfant ne vit plus avec ses parents.

« A quel moment du système on est ? Enfin, le processus de domination conjugale donc où en est l'auteur dans sa domination, et où en est la victime dans sa capacité à avoir encore une action ? [...] Quelle est la capacité des gens autour à pouvoir l'écouter et l'entendre et le soutenir ? »

Ensuite, il est important *d'assurer la sécurité physique et psychique* de l'enfant. Un travail avec les mandants est réalisé dans le cadre de la protection de l'enfant. Il prend par exemple la forme de visites encadrées pour un père agresseur. De plus, l'intervention ne doit pas placer l'enfant en danger ou dans une situation compliquée, cela doit être le cas aussi pour le parent victime. Une stabilité minimum est donc nécessaire.

« Si on intervient, il risque de rapporter des choses à sa maman, à son papa qui vont le mettre dans une situation compliquée, donc vraiment moi je dirais que le système est une priorité à prendre en compte »

3.2. Importance de réaliser un travail avec les parents en parallèle

Un des enjeux importants des interventions familiales que réalise Louise est *la prise de conscience des parents vis-à-vis de l'impact des violences sur leurs enfants*. Certains peuvent en effet se montrer dans le déni, maintenir que leurs enfants ne connaissent pas la situation de leurs parents. Dans cette optique, il arrive que les intervenants réalisent des entretiens en présence des enfants et des parents. Cela permet notamment aux enfants de renvoyer leur vécu, leur souffrance concernant la situation à leurs parents.

« Les plus grands, les 4-6 ans participant parfois à l'entretien [avec les parents] parce que ça a du sens qu'il puisse renvoyer des choses, souvent il y en a quand même dans le déni, ils disent que les enfants n'étaient pas là, qu'ils étaient en haut... Et donc parfois que les enfants puissent renvoyer des choses qu'ils ont entendu qu'ils ont vécu, c'est porteur de sens »

Les intervenants réalisent aussi des interventions de psychoéducation avec les parents. Le but premier est alors de fournir des aides notamment aux parents victimes afin qu'ils puissent se mettre en sécurité, développer des ressources et ainsi être plus disponibles pour aider leurs enfants et les protéger. Les informations renvoyées aux parents concernent aussi dans les situations d'éloignement du milieu familial, les raisons du placement de leurs enfants, et le lien avec la violence vécue au sein du couple.

« C'était pouvoir lui expliquer [à une maman] qu'on n'allait pas pouvoir lui rendre son enfant parce que la situation de violence était trop dangereuse. »

3.3. Composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

L'intervention doit avant tout permettre à l'enfant de *s'exprimer sur ce qu'il vit*, sur sa souffrance... et que l'intervenant doit dans un premier temps être une oreille attentive pour cet enfant. En effet, les enfants exposés aux violences conjugales n'ont souvent pas de lieu pour venir déposer leurs difficultés, la situation parentale étant généralement un secret, un tabou. Afin d'ouvrir cet espace de parole, les histoires adressées aux enfants, mettant en scène et expliquant des situations de violences sont un média privilégié par Louise.

« L'objectif c'est aussi d'être un lieu de parole et d'écoute bienveillant, un adulte qui peut entendre. »

L'intervention va permettre à l'enfant de travailler sur *les traumatismes vécus, les difficultés émotionnelles* (apprendre aux enfants à gérer la colère, expliquer l'intervention de la police). Louise souligne alors l'importance de travailler sur la sidération vécue par les enfants, de leur donner des possibilités d'action afin de diminuer ce sentiment ainsi que le traumatisme qui en découle.

« On fait venir un policier aussi, parce que souvent l'intervention de la police est vécue comme plus traumatique que soutenante, parce que c'est impressionnant des policiers qui débarquent dans la maison. »

« Moi je trouve le travail le plus important, c'est quand même travailler sur l'image des policiers, pouvoir comprendre ce que les enfants n'ont pas compris, les accompagner à comprendre ce qui s'est passé dans l'intervention. »

L'intervention réalisée par Louise dans sa structure porte principalement sur *la réalisation de psychoéducation et la prévention*. Les activités consistent à expliquer aux enfants les mécanismes des violences conjugales avec un cycle de la violence conjugale adapté aux enfants. Il s'agit aussi de faire prendre conscience aux enfants que la violence dans un couple n'est pas normale, que ce n'est pas une façon adéquate d'être en relation. Ce type d'intervention vise aussi la prévention et cherche à éviter une répétition des comportements violents ou de nouvelles victimisations dans les couples des adolescents. Par ailleurs, une explication de certaines réactions parentales, liées à la victimisation et au traumatisme vécu par le parent victime seront nécessaires pour que l'enfant comprenne les potentielles indisponibilités de son parent.

« Pouvoir expliquer aux enfants ce que c'est une dissociation traumatique, pourquoi maman n'est pas toujours disponible à certains moments [...] pouvoir travailler avec les enfants qui voient toujours leur papa, qu'est-ce qu'est un comportement acceptable et qu'est-ce qui ne l'est pas. »

Dans un second temps, Louise essaie *d'installer tout un réseau d'intervenants autour de la famille*. Les interventions dans sa structure étant en effet limité à la durée du mandat, l'équipe contacte d'autres services, disponibles sur du long terme pour un accompagnement plus

thérapeutique. De plus, pour favoriser la sécurité de l'enfant, l'équipe cherche avec les enfants des ressources extérieures comme des voisins, des personnes de l'entourage, des endroits ou des numéros de téléphone à appeler lorsqu'il y a du danger.

« Il y avait tout un travail de réseau, qui je peux contacter en cas de problèmes. Ils se faisaient soit un bracelet, soit un doudou ou une poupée avec un numéro de téléphone... Si jamais comment j'accède à un téléphone ? Et c'était travailler en parallèle avec les parents. »

4. Les difficultés et les problématiques autour de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Difficultés liées à l'identification des violences conjugales

Une des premières difficultés rencontrées par Louise est dans *l'identification de la situation dans laquelle le couple se trouve*. La violence est-elle bidirectionnelle, les violences du parent victime ont-ils seulement un aspect défensif ? Si sur papier les définitions et les différences sont très claires, la réalité est plus nuancée, plus ambiguë. Pourtant, avoir une image claire de la réalité permet d'éviter une intervention délétère qui viendrait par exemple renforcer la position d'emprise d'un parent agresseur.

« Enfin c'est parfois compliqué, entre les couples à transaction violentes et les situations de violences conjugales. Alors sur papier, c'est très différent mais quand on les a au quotidien, parfois il y a des fois où... la subtilité elle est pas évidente, parce qu'il y a de la violence réactionnelle des femmes pour se défendre et elle se retrouve avec des PV de police contre elle et les enfants intègrent aussi que... Papa a dit que maman aussi elle l'a frappée une fois ; alors qu'elle s'est défendue quoi... »

4.2. Difficultés liées au contexte organisationnel et sociétal

De notre entretien avec Louise ressort plusieurs difficultés liées *au système de l'aide à la jeunesse* par lequel elle est mandatée. Elle souligne en effet que *le manque de place dans de nombreuses institutions* rend difficile la réorientation des familles vers des services plus adéquats. Le service de Louise se trouve dans *un milieu rural*. Elle souligne l'aggravation du manque de place et de services spécialisés dans cet environnement. Les enfants peuvent se confier à un endroit sur leurs difficultés puis être renvoyés vers un autre professionnel et de nombreux mois peuvent s'écouler avant que ce dernier intervienne. Cela nécessite d'être

vigilant dans l'exploration des difficultés de l'enfant. Il est par ailleurs alors difficile pour l'enfant d'établir de nouveaux liens de confiance qui durent dans le temps.

« Je sais que du côté de Bruxelles, ils vont plus loin parce qu'ils ont les équipes, ils ont les lits d'hospi, avec tout ça ils peuvent aller plus loin. Mais dans la région d'où je viens, ou il faudrait quelque chose de beaucoup plus large »

« Il y a des enfants qui sont vraiment venus déposer des choses et puis on propose des pistes et il ne se fait pas ce qui a été proposé... donc en fait on propose quelque chose à l'enfant qui derrière ne se fait pas et ça c'est compliqué... parce que le système, parce que les listes d'attente, parce que pour avoir un suivi il faut 6 mois-1 an... les vides dans les prises en charge »

D'autre part, Louise souligne aussi *le manque, voir l'inexistence de services spécialisés* dans la prise en charge des enfants victimes de violences conjugales. Cela complique la réorientation des enfants, aucun service n'apparaît totalement adéquat.

« Moi je pense qu'une pratique qui devrait être généralisée, mais là à l'ensemble de la fédération Wallonie-Bruxelles, c'est d'avoir des centres de victimologie qui sont pour les enfants, comme il y a en France. [...] Il y a SOS enfants mais dans la région d'où je viens ils font principalement de l'évaluation, plus le travail thérapeutique comme ils pouvaient le faire il y a 10-15 ans, ils sont submergés par les demandes de bilan donc... [...] des centres de victimologie où on va orienter nous en tant que services et on sait que l'on va tomber sur des professionnels formés pour accompagner l'enfant, un centre avec un bel arsenal de professionnels comme pour les adultes [...] on a bien des centres spécialisés dans l'accompagnement des victimes d'abus... »

Louise s'interroge aussi sur les possibilités *d'améliorer la prévention* notamment dans les écoles. Elle pense qu'il est nécessaire de mieux former les professeurs et le personnel scolaire. Elle explique que l'école peut aussi être un lieu d'apprentissage pour les enfants en termes relationnels et émotionnels.

« Si on pouvait (dans les écoles) travailler un petit peu à l'expression de leurs émotions, il y a d'autres formes de communication à l'école, qu'il y a un autre modèle que celui du plus fort qui tape sur l'autre... parce qu'ils sont quand même tous... les gamins, ils finissent par passer par l'école à un moment donné. »

4.3. Les difficultés liées aux formations

Il existe *des différences en termes de formation entre les membres de l'équipe de Louise*, cela rend parfois la communication difficile. Elle déplore le manque de langage et de vision commune. Ainsi, une formation groupée au sein de l'équipe lui semble nécessaire. Ces difficultés s'aggravent dans la collaboration avec des services extérieurs. Là, les différences en termes de formation ou le manque de connaissance concernant du sujet entraînent des incohérences entre le discours des intervenants et les décisions du système judiciaire par exemple. Le prix des formations constitue toutefois une barrière. En effet, l'accessibilité à la formation varie alors en fonction des moyens personnels ou des moyens de l'institution dans laquelle les personnes travaillent.

« Une formation commune au niveau de l'équipe, moi je pense c'est quelque chose qui manque. On peut avoir une lecture commune sur pleins de sujets mais pas encore sur celui-là [les violences conjugales]. ».

« Il y a une formation en clinique de l'attachement... mais il faut mettre des sous de côtés parce que ça coûte très cher... là aussi on travaille dans des petites ASBL qui n'ont pas forcément les moyens d'aller nous former comme ils le souhaitent. »

4.4. Les évolutions et les bénéfices pour les enfants dépendent de la situation parentale

Louise reconnaît la nécessité de *l'autorité parentale conjointe*, mais elle explique que celle-ci peut entraver la bonne prise en charge des enfants, lorsqu'un des parents refusent que leurs enfants reçoivent de l'aide thérapeutique par exemple. Si ce problème est moins important dans le cadre de travail de Louise, mandaté par le service de l'aide à la jeunesse et par le service de protection de la jeunesse, elle relève que cela pose problème pour mettre en place des aides extérieures et garantir la continuité des soins.

« Si Monsieur ne veut pas de nous dans l'aide à la jeunesse, quand on a un SPJ on peut intervenir mais il va falloir une thérapie après et lui il a l'autorité parentale, donc si on est au SAJ, ça coince [...] C'est une législation qui est correcte mais dans certaines situations ça devient problématique. »

L'évolution positive et les bénéfices de l'intervention pour les enfants sont grandement dépendants de *la prise de conscience des parents concernant l'impact des violences sur leurs enfants*. Si l'environnement familial violent ne change pas, les impacts de l'intervention sont

limités. C'est lorsque les parents pouvaient dialoguer avec l'enfant sur les impacts des violences que Louise observait le plus d'évolution.

« Le bénéfice ça va très fort dépendre du système et de l'entourage. [...] Je trouve que quand il y a cette prise de conscience de l'impact sur l'enfant des comportements violents) des papas, c'est là que l'intervention à le plus de sens mais ça c'est aussi mon côté systémique je pense. »

5. Les ressources disponibles pour les professionnels travaillant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. Les ressources extérieures

Pour Louise, *les formations et les lectures* sont une ressource majeure pour intervenir de façon adéquate auprès des enfants exposés aux violences conjugales. En effet, elles aident à expliquer et vulgariser aux parents et aux enfants leur fonctionnement ou leurs réactions traumatiques.

« Les lectures en neuroscience, aussi, je trouve c'est intéressant parce qu'il faut savoir vulgariser et souvent les gens ne comprennent pas, et donc expliquer à l'enfant pourquoi il se réveille la nuit en ayant l'impression qu'on essaie de rentrer dans sa chambre. »

Louise cite aussi naturellement *la supervision* comme ressource pour le clinicien. Elle mentionne que ce cadre permet de réaliser un travail sur soi nécessaire pour comprendre les raisons qui nous amènent à exercer dans une certaine clinique. Il s'agit notamment de comprendre les résonances afin d'éviter que celles-ci ne viennent entraver une bonne prise en charge.

« Il y a toujours la supervision et l'intervision par rapport aux difficultés. »

6. Synthèse de l'analyse

Avec son témoignage Louise nous éclaire de plusieurs façons sur la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales.

Premièrement, nous pouvons mettre en parallèle les caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales données par Louise et les composantes de l'intervention. On peut en relier plusieurs : l'importance du traumatisme et des émotions, ou encore les sentiments de culpabilité et l'importance de la psychoéducation. L'intervention se base nécessairement sur les difficultés

rencontrées par les enfants exposés aux violences, mais l'intervention rend elle aussi plus évident les points sur lesquels elle est construite.

En parallèle de l'intervention auprès des enfants le travail avec les adultes est un aspect non-négligeable. En effet, les caractéristiques mises en évidence chez les parents vivant des violences conjugales permettent d'expliquer les difficultés au niveau de l'attachement. L'indisponibilité des parents, ou les variations au niveau des compétences empêchent les enfants de construire un lien de confiance stable avec leurs parents. Travailler sur ces difficultés et aider le parent l'amène à pouvoir se montrer plus disponible pour soutenir l'enfant. En effet, seuls des changements systémiques permettent de voir de réelles améliorations chez l'enfant

Cette intervention ne se réalise toutefois pas sans heurt. Certaines difficultés s'expliquent par le fonctionnement du lieu de travail de Louise. En effet, son lieu de travail n'étant pas spécialisé pour les enfants exposés aux violences conjugales, les professionnels qui y travaillent ne sont pas non plus spécifiquement formés pour prendre en charge ces enfants. La diversité des situations rencontrées rend difficile la spécialisation des professionnels. Ils n'ont ainsi pas une lecture commune des violences conjugales. De plus la durée limitée de leur intervention et les limites des compétences des professionnels font qu'une réorientation de l'enfant et de sa famille est alors nécessaire. Dans cette optique, le manque de place, les délais de prise en charge dans d'autres services deviennent un problème majeur. L'intervention auprès de l'enfant est alors morcelée.

Ce manque de moyen est un thème transversal dans l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Il se retrouve aussi dans les difficultés d'accès aux formations, empêchant les professionnels d'acquérir les compétences adéquates. Il pose par ailleurs problème dans l'intervention spécialisée à laquelle participait Louise en AMO. Il constitue une barrière à la pérennisation et à l'augmentation de ce type d'intervention.

9.2. Marie

A. Présentation du professionnel interviewé

Marie est psychologue de formation. Elle travaille depuis 18 ans dans un service d'accompagnement psycho-socio-éducatif. Elle y réalise de la thérapie sous contrainte (mandat SAJ, SPJ). Elle traite le plus souvent les conflits parentaux. Elle y travaille toujours en co-intervention et est aujourd'hui directrice de l'ASBL.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Les structures accueillant les enfants exposés aux violences conjugales	Équipe multi-problématiques	Approche familiale
		Mandaté
		Pas de protocole spécifique
Perception des familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques de l'enfant	Trauma
		Troubles de l'attachement
		Parentification
		Modèles défaillants
		Conflits de loyauté
	Caractéristiques des parents	Enfants vécus comme un problème
		Violences post-séparation
		Parents indisponibles
		Troubles de l'attachement chez les parents
		Pas conscience du vécu de l'enfant
Composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Fournir un cadre sécurisant	Protection
		Écoute
		La relation thérapeutique sécurisante comme exemple (nécessité de temps) (confiance dans le monde)
	Travail des conséquences des violences conjugales	Trauma (pas de travail individuel du trauma)
		Émotions
		Attachement
	Autres modalités possibles	Parentification
		Travail de fratrie
	Reconnaissance l'enfant comme une victime	Groupe de parole
		Valider le vécu de l'enfant
	Dimension préventive	Interroger les relations de couples de l'enfant
Travailler avec les parents en parallèle	Sensibiliser les parents	
	Reconnaissance et mise à l'écoute	
	Apport du parent pour l'enfant	
	Fournir un cadre sécurisant	
	Poser et expliquer les limites	
Mettre du réseau autour de l'enfant et de sa famille	Mettre du réseau autour de l'enfant et sa famille	
Objectifs de l'intervention	Apaisement de l'enfant	
Difficultés rencontrées dans l'intervention	Identification des violences conjugales	Identification des violences conjugales

	Problématiques organisationnelles et sociétales	Manque de place dans les lieux de relais
	Les bénéficiaires dépendent des actions des parents	Plus de prévention
		Nécessité d'une prise de conscience/ reconnaissance des violences (enfant victime)
		Collaboration avec les parents (abandon de la prise en charge)
Ressources disponibles	Formation et repères théoriques	Enfant remis dans un contexte violent
		Travail avec les auteurs
	Collaboration	Connaissance des théories de l'attachement et sur le traumatisme
		Travail avec les mandants
		Avocats des enfants
		Ne pas être seul dans une situation
	Autres ressources	Partage d'expertise
		Travail en binôme
		Supervision

1. Les structures accueillant des enfants exposés aux violences conjugales

1.1. Une équipe rencontrant une diversité de problématiques

L'équipe de Marie rencontre une diversité de problématiques. Le service est *mandaté* par le service de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse. Ils n'ont donc *pas de protocole précis* pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales. *L'approche familiale* est la seule constante entre toutes les interventions. Le travail réalisé inclut donc nécessairement les parents.

« On fait de la thérapie familiale sous contrainte SAP-SPJ, sous mandat. J'ai un cadre de référence qui est plutôt systémique. »

2. Perception des familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques des enfants

Marie cite *le traumatisme et les troubles de l'attachement* comme conséquences principales des violences conjugales. Ce sont donc des enfants qui ont peur, peur de ses parents et pour ses parents. Les troubles de l'attachement prennent leur source dans l'attachement à une figure

paternelle effrayante et à une figure maternelle avec laquelle il est difficile d'avoir un attachement sécure. Ce sont des enfants qui peuvent être *parentifiés* ou se trouver dans des *conflits de loyauté*. En effet, le parent violent reste leur parent, envers lequel ils ont une certaine loyauté. Lorsque les parents se séparent, ce conflit devient plus prégnant. Les enfants sont alors tiraillés entre leurs deux parents. Par ailleurs, ces enfants se sont identifiés à *des modèles parentaux défailants*. Cela impacte la construction de leur identité et de leurs relations. Ce sont des enfants qui vont alors très méfiant, instaurant un climat de contrôle dans leur relation. Globalement, ces enfants développent de nombreuses difficultés et finissent par être vécu eux-mêmes comme un problème. Les ados, par exemple, peuvent avoir des comportements très difficile à cadrer.

« On sait à présent que c'est des enfants dont on doit considérer qu'ils ont vécu un réel traumatisme aussi. Et qu'ils développent la plupart du temps aussi des troubles de l'attachement. »

« En plus quand ils ont eu des modèles défailants à ce niveau-là et pas sécure et où il faut être tout le temps dans la méfiance »

2.2. Caractéristiques des parents

Concernant les violences entre les parents, Marie *souligne l'importance des violences post-séparation*. Ces dernières peuvent parfois apparaître sous forme de conflits aux yeux des mandants. Ce sont des parents souvent *indisponibles* pour leur enfant. Par exemple, un parent « victime » a besoin de se défendre et ne peut pas être totalement focalisé sur son enfant. Ces parents souffrent eux-mêmes *de troubles de l'attachement*. En effet, les patterns d'attachement se répètent au sein d'une famille. il est crucial de bien repérer ces derniers. Elle explique que les stratégies de contrôle de l'auteur peuvent venir d'un attachement désorganisé. Enfin, Marie rencontre souvent des parents qui n'ont *pas conscience de l'impact des violences conjugales sur leurs enfants*. Ce manque de reconnaissance constitue pourtant aussi une violence pour l'enfant.

« Mais c'est sûr qu'on peut avoir vraiment beaucoup de situations qui restent difficile malgré une séparation où la violence perdure malgré la séparation. »

« Des parents [...] qui vont nier, qui n'ont simplement pas conscience en fait et dans les violences parfois il n'y a pas conscience aussi, il y a ... les enfants on ne sait même pas où ils

étaient, les enfants on ne les a jamais touchés... mais comme une minimisation de leur angoisse et de ce... de ce qu'ils ont vécu »

3. Composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Fournir un cadre sécurisant

L'intervention doit d'abord être un lieu sécurisant pour l'enfant. De ce fait, *la protection physique et psychique de l'enfant* est primordiale avant le début de l'intervention. Ensuite, il s'agit de fournir *une écoute bienveillante* à l'enfant. Enfin, *la relation thérapeutique doit être sécurisante*. L'intervenant a donc besoin de temps pour établir une relation de confiance et sécurisé l'enfant. Cette relation peut alors servir d'exemple, de modèle pour les relations futures. Elle permet à l'enfant d'expérimenter la sécurité et envisager l'idée que le monde n'est pas tout mauvais. Établir cette dernière peut être d'autant plus compliqué, que ces enfants ont parfois été confié leur vécu à des professionnels et qu'ils en ont subis les conséquences au niveau familial car ils n'ont pas pu être protégé correctement.

« Essayer de restaurer quelque chose de sécurisant dans la relation thérapeutique, dans la relation avec des adultes soutenant. »

3.2. Travail des conséquences des violence conjugales

L'intervention porte sur plusieurs conséquences de l'exposition aux violences conjugales. Premièrement, *le traumatisme de l'enfant* sera abordé. Cependant il ne sera pas travaillé de façon individuelle. L'enfant sera réorienté vers un suivi thérapeutique individuelle pour l'élaboration du traumatisme. Un travail autour *des émotions* semble aussi important pour Marie. Plus spécifiquement, il s'agit d'aider l'enfant dans sa capacité à réguler ses émotions. Marie cite aussi *les troubles de l'attachement et la parentification* comme autre élément à travailler.

« Un gros travail à faire autour des problématiques d'attachements, de régulation des affects, régulation des émotions, travail autour du trauma. »

3.3. Autres modalités d'intervention possibles

Marie nous explique que dans le cadre *d'un groupe de parole* sur les enfants de parents séparés, il arrive fréquemment que les enfants évoquent des épisodes de violence entre les parents. Ce setting (groupe de parole) semble aussi pouvoir beaucoup apporter à ces enfants. De même, il

arrive que Marie réalise *un travail avec la fratrie* qui permet un partage du vécu entre tous les enfants et d'envisager les différents rôles au sein de la fratrie (qui a protégé qui).

« On fait des groupes d'enfants exposés au conflit parental, mais pas aux violences. Mais finalement parfois on se rend compte que... on sait qu'il y a énormément de violences dans les couples masqués sous des conflits. »

3.4. Reconnaissance de l'enfant comme une victime

Pour Marie, il est nécessaire de valider le vécu l'enfant. Il est évident que si cette reconnaissance de la souffrance de l'enfant peut venir de ses parents, cela est d'autant plus réparateur. Toutefois, il arrive que les parents ne semblent pas capables d'avoir cette prise de conscience concernant les impacts des violences conjugales sur leur enfant, le professionnel ne doit pas attendre les parents. Alors le professionnel doit se substituer aux parents et apporter cette reconnaissance à l'enfant ;

« Et aussi, ce qui est important, c'est de valider le vécu des enfants. En fait ne pas attendre, parfois on ne peut pas attendre que les violences soient reconnues pour valider ce que les enfants ont vécu. »

3.5. Dimension préventive de l'intervention

Avec les adolescents particulièrement, l'intervention prend aussi une dimension préventive. Il s'agit de les *interroger sur leur propre relation amoureuse* et d'envisager les manières dont ils peuvent exercer un contrôle sur l'autre ou vice-versa. Les professionnels vont par exemple réfléchir avec les jeunes au partage de localisation, de mot de passe...

« Comment en termes d'identité, ils [les enfants] vont dans la vie... et comment ils construisent après leur propre relation ? Voilà, avec les ados, quand on peut, on fait de la prévention aussi. On questionne beaucoup préventivement, tiens est-ce que avec ta copine vous vous géolocalisez »

3.6. Le travail avec les parents en parallèle

Marie réalise toujours un travail familial au sein de sa structure, elle reçoit donc les parents ensemble ou séparément. Lorsqu'il y a des violences conjugales, les parents sont vus séparément. Le travail tourne autour de plusieurs axes. Tout d'abord, il s'agit de *sensibiliser les parents aux conséquences des violences conjugales sur les enfants* puis de les amener vers une possible *mise à l'écoute de l'enfant et reconnaissance de son statut de victime*. Ce dialogue entre parents et enfants sur *les souffrances de l'enfant apporte beaucoup à l'enfant* et peut être particulièrement réparateur, notamment lorsqu'il a également lieu avec le parent auteur des violences. Il n'est cependant pas aisé, nous l'aborderons dans les difficultés rencontrées par les professionnels. Les professionnels doivent donc aussi mesurer dans quel mesure un parent violent peut toujours apporter quelque chose à son enfant, même s'il n'a pas la garde.

« Donc nous je dirais qu'on travaille aussi beaucoup avec le parent. En fait, à une possibilité de reconnaissance, de se mettre à l'écoute de ce que son enfant a vécu, que ce soit en termes de violences conjugales ou autre... »

Le travail avec les parents repose aussi sur la possibilité que *le parent fournisse à l'enfant un cadre sécurisant*. Cela est plus souvent réalisé avec le parent victime. À l'inverse, les professionnels doivent *parfois poser des limites*, si les entretiens parent auteur-enfant sont délétères par exemple. Dans ce cas, ces limites doivent être expliquées et les professionnels doivent gérer la frustration des parents à laquelle ils se retrouvent confrontés.

« Parce que comme je dis, voilà, il faut gérer la frustration de confronter les gens, de dire non ça, ça ne va pas, votre enfant il a besoin de ça, ça, ça et vous n'êtes pas capables de lui donner »

3.7. Mettre du réseau autour de la famille

Ensuite, que ce soit pour que l'enfant ait la possibilité d'élaborer son traumatisme dans un suivi thérapeutique ou pour apporter une aide au parent victime, les professionnels sont aussi chargés *d'activer le réseau autour de la famille*. Les professionnels contactent les aides aux victimes permettant au parent-victime d'être soutenu dans ses démarches, d'élaborer son propre traumatisme et ramener un cadre sécurisant et stable autour de ses enfants. Il peut aussi s'agir d'aider le parent auteur à réaliser un travail sur lui-même auprès de professionnel compétent. Cela pourrait notamment aider pour instaurer un dialogue entre le parent et son enfant.

« Donc oui, on ne travaille pas seul. J'essaie de mettre des gens autour, un filet de sécurité ou je ne sais pas... autour des situations. »

3.8. Objectif de l'intervention

Finalement, l'objectif de toutes les interventions citées ci-dessus est *l'apaisement de l'enfant*. Les professionnels espèrent voir diminuer les symptômes de l'enfant et lui permettre d'évoluer de façon plus sereine.

« Oui, on en voit aussi qui s'apaise quand même quand il y a un travail qui est fait et qui sont mis à la... qui sont mis... je veux dire en sécurité. Quand la maman parvient à les rassurer aussi que ça n'arrivera plus. Et quand... ils ne se sentent plus tirillés entre les 2 parents. »

4. Les difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Identification des violences conjugales

Pour Marie, une des difficultés rencontrées est liée à la *difficulté d'identifier les violences conjugales*. En effet, elle explique qu'elle reçoit parfois des parents que les mandants ont décrit « en conflit ». Les mandants demandent alors que les professionnels aident les parents à solutionner leur conflit. Seulement, il arrive souvent que cette appellation cache en réalité des violences conjugales et des violences post-séparation. Il n'est alors plus raisonnable de mettre les parents en présence, cela alimente la relation d'emprise qui est installée entre eux.

« Ce que j'ai envie de dire c'est qu'il y a confusion parfois au niveau des mandants et même à notre niveau. Et on s'en aperçoit après coup, en ce qui peut être conflit parental et des violences conjugales. C'est-à-dire qu'il y a des situations qui nous arrivent ici en disant il y a un conflit et puis on s'aperçoit qu'en fait que ce sont des violences conjugales ou des violences post-séparation. »

4.2. Problématiques organisationnelles et sociétales

Marie nous explique qu'elle rencontre plus des difficultés systémiques. Pour elle, il *manque de place* dans les services hospitaliers (pédopsychiatre), dans les services d'évaluation (SOS enfants) et de suivis pédo-psychiatrique. Les enfants qu'elle rencontre ont besoin de suivis spécifiques et les professionnels de son équipe n'ont pas les compétences, ni le temps pour les réaliser eux-mêmes. Selon Marie, il y a aussi dans la société *un manque global de prévention*. Elle cite notamment les activités de scolaires de prévention comme un aspect important. Pour elle, aider les enfants et les adolescents à l'école dans leurs relations aux autres est primordial. Il lui semble nécessaire d'augmenter le nombre d'activités de ce genre.

« Parfois on aurait besoin [...] de thérapeutes bien formés pour prendre en charge des enfants qui parfois... mais ça c'est des problèmes... pas à moi, c'est le système qui parfois... on a besoin d'hospi, on a besoin de bilan, on a besoin de suivi pédopsy que qu'on a pas et nous on a pas les compétences ni le temps de faire ça »

4.3. Les bénéfices dépendent des actions des parents

La collaboration avec les parents est souvent source de difficultés pour Marie. Premièrement, elle explique que les bénéfices d'une intervention auprès des enfants est grandement tributaire

de la prise de conscience des parents concernant les impacts des violences conjugales sur leurs enfants et sur leur possibilité à reconnaître les souffrances de ceux-ci. Nous l'avons dit précédemment, cela peut être très réparateur pour l'enfant. À l'inverse, sans cette prise de conscience, il n'est pas réaliste d'envisager un changement dans le contexte de vie des enfants. Ces enfants risquent donc d'être de *nouveau confronté à des épisodes de violence* traumatisants. L'intervention n'a alors qu'un effet éphémère. De plus, Marie explique qu'il arrive souvent que le parent auteur, souvent, *abandonne la prise en charge* lorsqu'il comprend que l'intervention ne lui permettra de récupérer la garde de son enfant. Il est rare qu'un parent réalise un travail sur lui-même désintéressé, uniquement dans l'intérêt de pouvoir ouvrir un dialogue avec l'enfant et lui apporter réparation.

« Parce que je pense qu'un enfant ne surmonte ça qu'avec sa cellule familiale. En fait, je ne crois pas qu'ils [les enfants] surmontent tout seul dans le cabinet d'un thérapeute. Si en dehors, les circonstances restent les mêmes. Si maman se remet avec un conjoint violent, si on l'oblige toujours à aller voir papa qui... qui voilà est menaçant. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales
- 5.1. Formation et repères théoriques

Pour Marie, plusieurs formations et connaissances théoriques sont nécessaires pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Premièrement, *connaître les théories de l'attachement et avoir des repères théoriques sur les traumatismes* est indispensables. Le professionnel peut alors se reposer sur ces éléments pour bien comprendre la situation. Un autre pan de la formation *concerne le travail avec les auteurs de violence*. Il est important de comprendre comment ces hommes se construisent, ce que le professionnel peut attendre d'eux pour les enfants...

« Et encore une fois, tout ce que j'ai dit en termes de théories sur lesquelles on peut s'appuyer pour mieux comprendre les choses : donc tout ce qui est clinique du traumatisme et théories de l'attachement »

« Je pense c'est vraiment nécessaire... Nous on se forme avec l'ASBL praxis aussi, qui travaillent avec des auteurs, auteurices de violences donc... Pour comprendre justement ce que... comment ça se construit un père violent et qu'est-ce que ces pères peuvent donner ou pas ? »

5.2. La collaboration

Pour Marie, la collaboration peut être une réelle ressource. *Une bonne relation avec les mandants* permet de fournir un meilleur travail, soutenu par les mandants. *Les avocats des enfants* peuvent aussi être une ressource pour soutenir les enfants et leurs droits dans le système judiciaire. Le travail avec d'autres structures d'aide ou d'autres professionnels (psychologue, pédopsychiatre) *permet aux professionnels de ne pas être seul dans la situation*. Ils se sentent ainsi moins démunis face aux violences conjugales. Enfin, une collaboration avec les autres structures d'aide permet aussi *un partage d'expertise*. Marie se forme par exemple auprès d'une structure prenant en charge des auteurs.

« Globalement, je crois que tout le monde est un peu habitué à travailler en réseau et que quand la situation est grave, les gens, les professionnels sont aussi contents de ne pas être seuls. Je veux dire souvent les gens ils sont contents que quelque chose se mette en place au niveau familial. »

5.3. Autres ressources

Parmi les autres ressources, Marie mentionne *la supervision* pour pouvoir réfléchir à la situation et avoir un soutien émotionnel. Elle explique aussi que *travailler en binôme est nécessaire* dans un travail familial. Cela permet de soutenir la réflexion sur la situation. Avoir un co-intervenant l'aide aussi à prendre du recul.

« C'est toutes les supervisions qu'on peut avoir, tout le savoir construit en équipe et de travailler par deux je trouve que ça nous aide beaucoup. »

6. Synthèse de l'analyse

Le témoignage de Marie nous permet de mettre en évidence plusieurs éléments de réponse à notre question de recherche : comment les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être pris en charge ?

Premièrement, nous pouvons souligner les liens entre les perceptions des professionnels et les éléments clés de l'intervention. Par exemple, Marie note l'indisponibilité des parents et la minimisation du vécu de l'enfant ; l'intervention porte alors premièrement sur la possibilité que les parents prennent conscience de l'impact des violences conjugales sur leurs enfants. L'importance de la prise de conscience des parents traverse tout l'entretien. En effet, la

collaboration avec les parents constitue une des barrières principales à l'intervention. Lorsque la situation parentale n'évolue pas, les professionnels se trouvent dans un grand sentiment d'impuissance et les bénéfices de leur intervention sont très limités.

Le service de Marie n'est pas spécialisé dans les violences conjugales, avec ses collègues, elle rencontre une diversité de problématiques. Marie doit donc nécessairement collaborer avec le réseau pour fournir une aide complète à l'enfant, notamment pour que l'enfant ait un suivi thérapeutique pour élaborer son traumatisme. Si la collaboration avec le réseau constitue une ressource importante, le manque de place général dans les soins de santé mentale empêche que l'enfant soit correctement pris en charge. Marie rencontre donc de grandes difficultés pour réorienter la famille dans les services adéquats.

De plus, ce manque de place est aussi valable pour les services protection de l'enfant. L'instabilité des situations familiales rend l'intervention particulièrement périlleuse. En effet, l'enfant non protégé n'évolue pas dans un cadre sécurisant, établir une relation de confiance avec cet enfant est alors très complexe et un travail en profondeur ne peut être mis en place. Le manque de place et les difficultés de prise de conscience des parents entravent la mise en place d'une réelle intervention au long terme et un véritable apaisement de l'enfant.

9.3. Sandra

A. Présentation du professionnel interviewé

Sandra est éducatrice de formation. Elle a ensuite suivi une spécialisation en psychiatrie et santé mentale. Elle a travaillé plusieurs années dans un hôpital, de nuit comme éducatrice volante avant de rejoindre une AMO. Il y a presque dix ans, elle quitte l'AMO pour travailler dans une équipe mobile de doubles diagnostics. En 2016, elle rejoint les équipes mobiles de soins longue durée pour les enfants et adolescents ayant un souci de santé mentale.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Les structures prenant en charge des enfants exposés aux violences conjugales	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	Équipe pluridisciplinaire
		Travail sur le terrain
		Rencontre plusieurs fois semaines
		Limitées dans le temps
		Non spécialisation dans un domaine

Les perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques de l'enfant	Violence, agressivité et agitation en parallèle avec la situation parentale Enfants -symptômes Culpabilité de l'enfant Enfant avec une certaine force
	Caractéristiques retrouvées chez les parents	Minimisation de l'impact des violences par les parents
	Aspects familiaux des violences conjugales	Aspect transgénérationnel des violences
		Familles précarisées
Les composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Évaluation de la situation avant d'intervenir	Identification des problématiques
	Soutien pour le jeune	Valorisation du jeune
		Communication et écoute
	Créer de l'alliance et de la collaboration	Besoin de temps
		Créativité dans les médias utilisés
	Travail avec les parents en parallèle	Les psychologues de première ligne, une ressource pour les parents
	S'adapter à la famille	Situation de crise
		Diversité des familles
	Importance de la transparence	Importance de la transparence
Mettre du réseau autour de la famille	Possibilité que le jeune les recontacte en cas de besoin	
	Pouvoir s'extraire du milieu familial Recherche des ressources pour le jeune, avec le jeune	
Objectifs de l'intervention	Apaisement	
Difficultés rencontrées dans l'intervention par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Identification des violences conjugales	Les violences ne sont pas toujours nommées, ou connues
	Prévention	Ecole
		Durant la grossesse et les premiers mois de vie
	Problématiques liées au contexte organisationnel et sociétal	Disponibilité des soins dans des services spécialisés
Bénéfices pour les enfants dépendent de la situation familiale	Nécessité que les parents se mettent au travail	
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des	L'équipe comme ressources	Travail en binôme et confiance en ce binôme
		Soutien émotionnel d'autres professionnels

enfants exposés aux violences conjugales	Avoir des connaissances et repères	Lecture
		Formation

1. Les structures prenant en charge des enfants exposés aux violences conjugales

1.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

Sandra travaille dans *une équipe pluridisciplinaire* composée notamment d'éducateur, d'infirmiers de psychologues et d'un pédopsychiatre. C'est une équipe mobile qui intervient auprès des enfants et adolescents en difficultés au niveau santé mentale. Équipe mobile signifie que Sandra *travaille sur le terrain*, en famille, dans les lieux de placement, à l'hôpital. *Elle rencontre les jeunes qu'elle suit une fois par semaine minimum* et travaille toujours en binôme. La prise en charge est *limitée dans le temps* (18 mois maximum). Les jeunes peuvent recontacter le service jusqu'à un an après la fin de l'intervention. L'équipe de Sandra n'est donc pas spécialisée dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales mais en rencontre assez fréquemment dans leur service.

« C'est une équipe mobile, donc nos bureaux sont ici à [lieu de travail] et la plupart du temps on est sur le terrain, c'est-à-dire en famille, en institution, à l'hôpital, là où la demande se fait. »

« On fait un bilan en équipe, avec tous les autres professionnels de l'équipe parce que chez nous, il y a des psychologues, neuropsychologues, infirmière psychiatrique, assistante sociale, éducateurs, pédopsychiatre et la chef de service. »

2. Les perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques de l'enfant

Chez les enfants exposés aux violences conjugales, Sandra remarque *de la violence, de l'agressivité et de l'agitation qui augmente de façon parallèle avec la situation parentale*. Quand les violences entre les parents sont plus importantes, l'enfant se montrent lui-même plus agressif. Ces enfants apparaissent aussi comme *des enfants-symptômes* c'est-à-dire qu'ils sont eux-mêmes vécus comme un problème (problème de comportement par exemple) quand leurs difficultés prennent leur origine dans la situation parentale. C'est par ces enfants que les violences conjugales sont identifiées. Ces enfants peuvent alors penser qu'ils sont la source du conflit de leurs parents et ressentent énormément de *culpabilité*. Sandra veut toutefois souligner

la force de ces enfants, qui ont le courage d'appeler à l'aide quand leurs parents vivent des difficultés.

« On nous appelle d'abord pour ce jeune qui pose problèmes qui ne sait pas rester en place [...] qui ne respecte pas le cadre de l'adulte »

« Je trouve que ces enfants ils ont une force mais dingue de pouvoir appeler au secours quand ça ne va pas au-dessus d'eux. »

2.2. Caractéristiques retrouvées chez les parents

Une des difficultés majeures rencontrées par Sandra et son équipe avec les parents concernent leur difficulté de prendre conscience des impacts des violences conjugales sur leurs enfants. En effet, Sandra nous explique que souvent, les parents pensent que l'enfant n'a pas connaissance de leur situation ou n'en souffre pas.

« Je pense que beaucoup de binômes chez nous rencontre ces difficultés et que quand on aborde ça [les violences conjugales] c'est : ha oui mais de toute façon il n'est pas là, il entend pas, il voit pas, il est dans sa chambre, on le fait monter, voilà c'est entre nous. Donc voilà il y a encore ce mythe qui est là quoi... de oui il a peut-être entendu crier mais bon ça c'est tous les jours. »

2.3. Aspects familiaux des violences conjugales

Sandra met en évidence *l'aspect transgénérationnel des violences conjugales*. Elle explique que la violence existait déjà dans les générations antérieures mais aussi qu'elle s'immisce dans les relations des adolescents exposés aux violences conjugales. Ces adolescents disent souvent ne pas vouloir vivre les mêmes difficultés que leurs parents mais s'y retrouvent quand même. Par ailleurs, Sandra souligne que les familles qu'elle rencontre sont souvent *précarisées* et que l'accessibilité aux soins leur est souvent complexe. Ces familles n'ont par exemple pas les moyens de financer des soins. Elle explique que les subsides débloqués suite à la période « covid » ont permis une petite amélioration à ce niveau.

« On a des adolescentes qui reproduisent avec des compagnons des comportements... des comportements à risque avec des compagnons qui déjà ont des comportements violents. Donc c'est ça quand je dis générationnel, on est vraiment dans des mécanismes de répétition même s'ils en veulent pas, ils se rendent compte que c'est pas ça qu'ils veulent faire mais on en est là. »

« Nous on a, enfin dans notre région, c'est que souvent les familles qu'on a, c'est quand même des familles précarisées où aller vers le soin c'est compliqué. »

3. Les composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Évaluation de la situation avant d'intervenir

Avant de mettre en place leur intervention, les professionnels de l'équipe de Sandra passent par une période d'évaluation de trois mois. Cette période leur permet de *bien saisir les problématiques auxquelles la famille fait face*. C'est souvent lors de cette période que l'équipe peut identifier des violences conjugales au sein du couple. Durant ces trois mois, Sandra observe ce qui se passe dans la famille, elle fait un état des lieux. Par ailleurs, elle peut aussi nous dire que les visites à domicile facilitent l'identification des violences conjugales.

« Je trouve que c'est vraiment en rentrant dans les familles, en les voyant au domicile et l'incohérence avec ce à quoi on a accès qui nous permet de dire, on ne les aurait pas vues en cabinet. On n'aurait jamais pensé à ça [les violences conjugales]. En fait, il serait venu en consultation, on n'aurait jamais pu s'en rendre compte. »

« Les trois mois c'est nécessaire chez nous parce que c'est 3 mois quand même, ça permet de se poser, de réfléchir, de prendre distance, voir ce qu'on a pas vu où ce que les autres services n'ont pas vu. »

3.2. L'intervention : un soutien pour le jeune

Deux éléments clés sont importants pour Sandra dans l'intervention avec les jeunes : *la valorisation du jeune* ainsi que *la communication et l'écoute*. C'est-à-dire s'intéresser à l'enfant. Cet enfant vécu comme problème, dans quoi a-t-il des compétences. Il s'agit aussi de pouvoir mettre des mots clairs sur ce qu'il vit, sur la situation familiale.

« On pouvait s'insérer, s'intéresser à ce qu'il faisait lui et dans quoi il avait des compétences autres que dans cette violence et donc à chaque fois communiquer tout ce qui se passait pour lui. Et oui, ce qui se passait pour ses parents aussi... »

3.3. Créer de l'alliance et de la collaboration

Dernièrement, le temps d'intervention dans la structure de Sandra a été allongé de 9 à 18 mois. Elle explique que pour intervenir correctement, les professionnels ont besoin de créer de l'alliance et de la collaboration avec la famille. Cela *prend du temps*, notamment car les familles

sont fortement abimées, et ont déjà rencontrés plusieurs services avant d'arriver dans celui de Sandra. De plus, Sandra explique que les familles sont souvent réticentes à se mettre au travail. *La créativité* est alors la clé qu'elle utilise pour amener les familles à collaborer et à se mettre en mouvement.

« On est passé au 18 mois parce qu'on s'était dit mais 9 mois on n'arrive à rien faire... c'est des familles qui sont tellement lentes, tellement abimées par les services qui ont déjà vu tellement de services à droite à gauche que refaire confiance à des intervenants de pouvoir rentrer chez eux, de pouvoir se mettre au travail... »

« On use quand même de pas mal de stratégies pour pouvoir faire au mieux... en tout cas qu'il y ait de l'alliance et qu'on puisse travailler ensemble. Donc on est quand même dans des interventions assez... alors euh... pas magique mais en tout cas on n'est pas derrière un bureau et on essaie à chaque fois d'être créatif et de pouvoir voir le média qui est le plus adapté pour pouvoir travailler. »

3.4. Travail avec les parents en parallèle

A plusieurs reprises, Sandra nous explique que le travail avec les parents est nécessaire. Elle explique que cette prise en charge apporte déjà une forme d'apaisement aux enfants. Pour elle, les enfants sont les messagers de la problématique parentale et amènent les professionnels à prendre soin de leurs parents. Pour ce faire, Sandra explique que *les psychologues de première ligne* et leur accessibilité financière sont une ressource pour que les parents accèdent à une première forme de suivi.

« La première ligne ça aussi c'est un support qu'on peut avoir parce que les aides de, quand même, des pys de première ligne nous permettent quand même de nous travailler avec la famille dans ces cas-là et que le jeune puisse aussi aller voir des pys de première ligne donc ça c'est pas mal aussi, ça nous permet d'avoir une double efficacité d'intervention. »

3.5. S'adapter à la famille

D'une part, les situations familiales sont en mouvement, les interventions peuvent mettre les familles *en situation de crise*. Les professionnels doivent donc aussi pouvoir travailler dans ces moments d'explosion au sein de la famille avec l'insécurité, la peur et les violences qu'elle apporte. D'autre part, *toutes les familles sont différentes*, les méthodes utilisées doivent aussi

être adaptées à la famille. Dans cette optique, Sandra est toujours à la recherche de nouveaux outils ainsi que de formations.

« Il y a tellement de pratiques qui peuvent être mises en place et qui peuvent être prises, que... et une famille n'est pas une autre, une méthode n'est pas l'autre et donc on doit tout le temps s'adapter. »

3.6. Importance de la transparence

A plusieurs reprises dans l'entretien, Sandra souligne l'importance de la transparence. Que ce soit avec l'enfant ou avec les parents, Sandra explique à la famille toutes les démarches qu'ils entreprennent. Les professionnels discutent avec les parents avant de contacter d'autres services. De plus, toutes les informations que l'équipe reçoit des mandants ou d'un autre service porteur de la demande sont évoquées avec les parents. Il n'y a pas de sujet tabou.

« Si le SAJ ou un service nous téléphone et nous dit il y a ça et ça mais on n'en parle pas avec la famille. Non. Nous, la première chose c'est on en parle avec la famille, on reçoit ça comme information, on va travailler avec ça. »

3.7. Mettre du réseau autour de la famille

Une des fonctions principales de l'intervention de Sandra est finalement de mettre du réseau autour de la famille. En effet, la prise en charge ayant une durée limitée, Sandra cherche des relais pour la famille. Les enfants peuvent cependant *recontacter pendant un an le service* de Sandra afin d'assurer que la réorientation dans d'autres structures se passe bien. Durant l'intervention, Sandra cherche *avec le jeune* des moyens de *s'extraire du milieu familial* (activités extrascolaires ou en AMO, endroit proche de la maison pour aller se promener, faire du vélo...).

« Alors nous notre but, c'est qu'on remet du réseau autour du jeune et de la famille. Et donc c'est à nous à pouvoir identifier le service le plus adéquat. Si la famille est apte à le faire on envoie d'office les parents... pouvoir mettre en lien, téléphoner prendre rendez-vous. On les accompagne pour expliquer la situation et être soutenant parce qu'on fait le fil un de ce qui... de ce que le jeune et la famille a besoin. »

3.8. Objectifs de l'intervention

Finalement, l'objectif de toutes ces actions est en premier lieu l'apaisement du jeune. Que ce soit en essayant d'extraire l'enfant de son milieu familial, en prenant en charge les parents, en dialoguant avec le jeune sur sa situation, les professionnels essaient toujours d'amener un *apaisement*, une réduction de l'agitation... Cet apaisement permet ensuite une mise au travail plus profonde pour l'élaboration du traumatisme.

« La priorité chez nous, c'est le jeune, donc ça, c'est la première chose qu'on met en place, c'est dans quoi le jeune va pouvoir s'épanouir. Et...et s'apaiser dans ces situations-là. Alors dans cette situation-là, on avait essayé de trouver un lieu de vie pour ce jeune, pour qu'il puisse s'extraire. En tout cas, la semaine du domicile... »

4. Difficultés rencontrées dans l'intervention par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Identification des violences conjugales

Une des difficultés que rencontre Sandra concerne *l'identification des violences conjugales*. En effet, ces dernières ne sont pas toujours nommées lorsque la situation arrive à l'équipe. Il faut du temps pour que les langues se délient, que les parents reconnaissent leurs difficultés et que les professionnels aient accès à tous les éléments concernant la situation.

« Le temps perdu, on a la perte de temps, le temps que les langues se délient. Quand il, quand ce n'est pas annoncé en premier. La reconnaissance l'accès à la situation. Les dégâts que ça peut faire sur leurs enfants. La difficulté qu'on a c'est ça, c'est qu'il puisse nous faire confiance. »

4.2. Prévention

Sandra identifie aussi des difficultés en termes de prévention dans la société. Pour elle, *l'école peut être un lieu d'ouverture* où l'enfant peut parler de ses difficultés à ses professeurs, au PMS. *Les suivis de grossesse et post-maternité* peuvent aussi selon Sandra servir de lieu d'identification des violences conjugales. Un manque de prévention existe toujours et empêche que les situations ne soient prises en charge avant que des symptômes n'apparaissent chez l'enfant.

« Est-ce que les écoles primaires peuvent déjà peut-être identifier au niveau scolaire, des ouvertures de paroles dès... que l'enfant puisse se livrer, en tout cas sur les difficultés qu'il rencontre au domicile [...] Où les instit' peuvent déjà être un lieu de soupape pour les enfants. Peut-être déjà... même déjà ces mères à l'ONE... »

4.3. Problématiques liés au contexte organisationnel et sociétal

Le service de Sandra a une durée d'intervention limitée et doit donc nécessairement réorienter les familles. Pourtant, *l'accessibilité et la disponibilité des prises en charge dans les services spécialisés font défaut*. Les listes d'attente sont longues et les services manquent. Sandra explique aussi qu'elle rencontre une diversité de problématiques, elle ne peut avoir toutes les compétences et a donc besoin d'autres professionnels pour que l'aide soit adéquate. Pourtant, il lui est parfois difficile de savoir vers qui elle peut se tourner.

« Nous on va dans toutes les thématiques et donc on ne peut pas être expert de tout, on peut juste relayer, prendre les infos et faire au mieux après auprès de la famille. Donc, donc je pense que c'est ça, c'est ce qui nous manque parfois, c'est d'avoir une ressource claire sur ce qui existe et sur qui fait quoi, qui est expert en quoi et qui pourrait nous aider dans ces situations-là. »

4.4. Bénéfices pour les enfants dépendent de la situation familiale

Enfin, Sandra nous explique *qu'il est nécessaire que les parents se mettent au travail pour que l'enfant puisse lui aussi avancer* et que l'intervention soit réellement bénéfique. Avoir accès aux parents est indispensable mais nous l'avons évoqué précédemment, cela nécessite du temps et d'être créatif pour créer de l'alliance avec les parents.

« En général dans ces situations-là, quand ils [les enfants] savent qu'eux se mettent au travail mais que ses parents aussi se mettent au travail, ça on a quand même cette idée de Wagon ou quoi... On... votre fils ne peut pas déplacer la locomotive quoi. »

5. Ressources disponibles les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. L'équipe comme ressources

Pour Sandra son équipe est une des plus importantes ressources. Plus précisément, c'est *le travail en binôme* qui lui permet de trouver des solutions, mais aussi de partager les moments compliqués. Elle fait partie de trois binômes et souligne l'importance de bien connaître les personnes avec qui elle travaille et de pouvoir leur faire confiance. Enfin, son équipe est pluridisciplinaire et Sandra peut obtenir un soutien de la pédopsychiatre lorsque les situations engendrent une grande charge émotionnelle.

« C'est ça parfois... Ils [les parents] nous attendent parce qu'il faut que ça pète et que on est garant de ce qui se passer. Je pense que travailler en binôme c'est... c'est le minimum des choses quoi. Et et la complémentarité de notre formation et de nos expériences de travail antérieure. »

5.2. Avoir des connaissances et repères

Enfin, les lectures et les formations amènent à Sandra des repères théoriques importants pour intervenir. Elle a notamment accès à diverses formations avec sa structure et les lectures intéressantes sont partagées dans l'équipe.

« On a des formations qui nous sont proposées régulièrement, on a des ressources de lecture, on a des échanges d'informations entre nous. »

6. Synthèse

En résumé, le témoignage de Sandra nous amène plusieurs éléments de réponses et nous éclaire sur la manière dont les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être pris en charge en fédération Wallonie-Bruxelles.

Premièrement, une des idées transversales de cet entretien est cette notion d'enfant-symptôme. Sandra explique en effet très bien comment les enfants exposés aux violences conjugales peuvent être vu comme des problèmes par leurs parents car ils vont multiplier les symptômes et les difficultés (violence, agitation...). Elle souligne cependant que c'est par ces enfants que les violences conjugales sont alors identifiées. Elle déplore donc le manque de prévention. En effet, les violences conjugales n'étant pas identifiées, les professionnels n'interviennent pas et les impacts sont de plus en plus nombreux sur l'enfant.

Sandra met aussi en lumière le besoin de temps. Elle a besoin de temps pour comprendre la situation, identifier les violences conjugales, établir une alliance et une relation de confiance avec la famille. Celle-ci peut alors s'ouvrir sur ses difficultés et Sandra peut offrir une réorientation adéquate. Dans cette optique cependant, Sandra manque de ressources et se questionne sur les services adéquats qui peuvent être des relais pour les familles. Ces services manquent à l'appel ou ne sont en tout cas pas connus. Sandra appelle à un recensement des services et une explication de leur expertise.

Enfin, une des ressources primordiales pour Sandra est son équipe : sa bienveillance face aux difficultés rencontrées par chacun, le partage d'expérience, la possibilité de réfléchir à plusieurs

sur une situation. Le travail en binôme pluridisciplinaire permet par ailleurs de s'adapter au mieux aux familles, à leurs besoins mais aussi de pouvoir plus aisément gérer les situations de crise familiale, d'explosion des violences dans lesquelles les professionnels comme la famille se trouvent en insécurité.

9.4. Laura

A. Présentation du professionnel

Laura est psychologue de formation et actuellement directrice d'un centre PMS (psycho-médico-social). Elle travaille en centre PMS depuis 20 ans, depuis qu'elle est sortie de l'université, presque exclusivement en zone rurale. Elle exerce aussi en tant qu'indépendante, elle réalise alors des thérapies en individuel.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	Plusieurs missions et axes d'intervention
		En réponse à la demande
		Les violences conjugales ne sont pas la porte d'entrée de l'enfant
Perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales	Potentielle invisibilité de ces enfants
		Difficultés externalisées chez les garçons
		Difficultés internalisées chez les filles
		Décrochage scolaire
	Identification à des modèles défaillants (répétition de la violence)	
Caractéristiques des parents	Minimisation du vécu de l'enfant	
Dynamiques familiales	Secret et tabou autour des violences conjugales	
L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Composantes de l'intervention auprès des enfants	Écoute et accueil des émotions
		Déculpabilisation
	Travailler en parallèle avec les parents	Sensibiliser les parents
Travailler en toute transparence avec l'enfant et ses parents	Travailler en toute transparence avec l'enfant et ses parents	

	Mettre du réseau autour de l'enfant	Accompagner dans la réorientation Prise en charge thérapeutique pour l'enfant	
	Prévention	Les adolescents et leurs relations de couple Fournir des ressources aux jeunes	
	Trouver un équilibre dans l'intervention	Ne pas vouloir agir trop vite	
Difficultés rencontrées par les professionnels dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Manque de formation	Formation concernant les impacts de la violence conjugale et sensibilisation des professionnels Les violences conjugales ne font pas partie des formations sur la maltraitance	
	Manque de ressources spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales	Besoins de balises, de structure d'intervention, protocoles clairs Besoins d'outils particuliers	
	Problématiques liées à la réorientation	Saturation des services vers lesquels la réorientation est possible et délais de prise en charge Ruralité Priorité des enfants exposés aux violences conjugales	
	Bénéfices pour l'enfant dépendent du contexte	Changement de la situation parentale et mise au travail des parents	
	Manque de prévention	Prévention qui s'adresse aux parents	
		Collaboration avec les enseignants	Les connaissances des enseignants concernant l'enfant Enseignants comme modèle pour l'enfant
		L'équipe comme ressource	Prise de recul
Ressources disponibles dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Ressources pour la réorientation	Plateformes de concertation Bonnes connaissances des services vers lesquels réorienter	

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

Les centres psycho-médico-socio (CPMS), comme celui dans lequel travaille Laura ont *plusieurs axes de travail et missions au niveau de l'intervention*. Ils remplissent à la fois les missions psycho-médico-sociales à l'école et les missions de promotions de la santé. Laura exerce dans les deux axes : prévention et intervention. Les problématiques rencontrées sont donc particulièrement variées : difficultés scolaires, problèmes de santé, difficultés personnelles. Le service intervient à *la demande* des enseignants, des parents ou des enfants en secondaire. Laura nous explique alors que *les violences conjugales ne sont pas la porte d'entrée*, l'enfant arrive souvent parce que l'enseignant se questionne sur son comportement et demande au CPMS d'intervenir.

« Quand on nous demande d'intervenir pour l'enfant, c'est parce qu'il n'est pas bien, pas parce qu'il vit dans un contexte de violences conjugales. C'est, ça c'est quand même assez rare. Le point d'entrée, ça va être cet enfant n'est pas bien. »

2. Perceptions des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales

En début et en fin d'entretien, Laura insiste sur l'idée que plusieurs enfants exposés aux violences conjugales peuvent ne jamais être identifiés. Elle explique que ces enfants apprennent à ne pas se faire remarquer à la maison et qu'ils se font également tout petit à l'école, ils ne sont alors jamais pris en charge. Lorsqu'elle nous énonce les symptômes des enfants exposés aux violences conjugales, Laura parle donc de ceux qu'elle rencontre, ceux qui sont identifiés. Laura remarque que les garçons montrent plus de symptômes externalisés (colère, agressivité, violence), tandis que les filles ont plus de symptômes internalisés, elles se font plutôt très discrète, elle s'efface. En secondaire, les filles peuvent alors avoir des conduites auto-agressives (automutilation, mal-être). Elle souligne qu'il existe cependant des exceptions. Selon elle, on retrouve parmi les enfants exposés aux violences beaucoup plus d'enfants qui sont *en décrochage scolaire*. Laura nous cite l'exemple d'un enfant qui ne sortait plus de chez lui ... progressivement son frère suivait et décrochait au niveau scolaire. Enfin, Laura constate que la violence se rejoue dans les relations des adolescents. Ils sont, pour elle, *imprégnés de modèles parentaux défailants* et finissent par intégrer que la violence, le contrôle, les insultes sont normales dans un couple.

« Alors, je dirais qu'on a et je n'ai pas de statistiques mais quand même, particulièrement quand même chez les garçons, plutôt des difficultés externalisées en termes de problèmes de comportement. »

« Chez les élèves du secondaire, je ne sais pas à nouveau quelle est la corrélation, mais en tout cas on a le sentiment qu'on va en retrouver beaucoup plus, par exemple chez les élèves qui décrochent à l'école. »

« Effectivement, on va retrouver des choses qui se rejouent dans les relations et... de nouveau... du... par les modèles qui ont été quelque part un petit peu.... Je ne sais pas comment dire dont ils se sont imprégnés quoi, même si dans leur tête, ils se disent qu'ils n'ont pas envie de vivre la même chose. »

2.2. Caractéristiques des parents

Chez les parents, Laura déplore *une certaine minimisation du vécu de l'enfant*. La plupart des mamans qu'elle rencontre reconnaissent subir des violences de la part de leur mari sans avoir conscience de l'impact de ces violences sur leurs enfants. Ces mamans expliquent que les enfants ne sont pas frappés, que quand il y a des disputes ils sont dans leur chambre.

« On a et de nouveau à 99,9% des mamans qui viennent et qui disent : oui, ça se passe très mal dans le couple et oui voilà, on a d'énormes disputes où moi... moi je prends des coups, Monsieur m'insulte etc mais ce n'est jamais sur les enfants, ou c'est le soir quand ils sont dans leur chambre. »

2.3. Dynamiques familiales

Enfin, concernant les dynamiques familiales, Laura explique que les enfants sont en difficulté pour révéler leur situation familiale parce que leurs parents leur ont toujours demandé de garder le secret. Ainsi, pour Laura, il n'est pas rare que dans les familles, les enfants entendent que s'ils parlent, ils seront placés et qu'ils ne verront plus leurs parents. Parler est vu comme une forme de trahison.

« Parce qu'il y a énormément d'enfants qui ne disent rien pour protéger leurs parents parce que bah voilà, on leur tient un discours aussi dans les familles, parce que c'est quelque chose qu'on voit de manière récurrente, c'est si tu en parles, on va vous placer et on ne se verra plus. »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Composantes de l'intervention auprès des enfants

Pour Laura, deux éléments sont primordiaux dans l'intervention : *l'écoute et l'accueil des émotions* de l'enfant ainsi que *sa déculpabilisation*. Nous avons pu l'expliquer plus haut les

enfants parlent peu de leur vécu et quand ils le font cela amène beaucoup de culpabilité. Il est donc important qu'il soit d'abord écouté et que cette culpabilité soit travaillée. Les enfants ressentent aussi beaucoup de culpabilité de pas pouvoir aider leurs parents.

« C'est d'abord pouvoir écouter l'enfant et accueillir ses émotions, parce que parfois c'est la première fois où effectivement il vient à parler de ça, où il a lâché quelques bribes à l'école.

Mais voilà, il n'a jamais dit concrètement ce qu'il se passait. »

« la deuxième chose c'est déculpabiliser parce qu'on a plein d'enfants qui arrivent avec le... ils voudraient aider les mamans, ils voudraient aider les papas et ils n'y arrivent pas. »

3.2. Travailler avec les parents en parallèle

Pour travailler avec les enfants du primaire, Laura doit donc nécessairement avoir contact avec les parents. Même pour les élèves du secondaire, elle en arrive souvent à les contacter. En effet, il est alors important de *les sensibiliser aux impacts des violences conjugales* sur leurs enfants et d'essayer d'entamer une collaboration pour que d'autres services puissent intervenir auprès de l'enfant et de sa famille.

« Les enfants sont tout à fait conscients, même s'ils n'assistent pas à ce qui se passe tout le temps, que c'est quand même grave. Donc, c'est important cela de sensibiliser les parents. »

3.3. Travailler en toute transparence avec l'enfant et ses parents

Lorsque Laura travaille avec les enfants et les parents, elle est particulièrement attentive à être transparente concernant toutes les démarches qui sont entreprises. Il ne s'agit pas de demander l'accord du jeune pour réaliser un signalement au SAJ, cela reviendrait à lui faire porter la responsabilité de cette décision. Laura prend le temps d'expliquer à l'enfant comme à ses parents, quelles actions vont être menées et pour quelles raisons.

« Alors on ne va pas lui demander de l'associer ou qu'il donne son accord parce qu'on va pas lui faire porter une responsabilité supplémentaire. Mais quand même qu'il puisse se dire bah voilà, on va prendre tel contact avec tel objectif, ce qu'on veut faire c'est ça.. »

3.4. Mettre du réseau autour de l'enfant

L'intervention de Laura est limitée, dans le sens qu'elle effectue un travail de réorientation et non un travail thérapeutique. Un des principaux objectifs est alors de mettre du réseau autour de l'enfant et de sa famille *en accompagnant ceux-ci dans la réorientation*. Laura contacte les

services avec la famille, présente les problématiques. Dans le cadre de cette orientation, elle souligne *qu'un suivi thérapeutique* est souvent mis en place pour l'enfant. Il lui semble absolument nécessaire pour les enfants exposés aux violences conjugales.

« Et de mettre en place un suivi psychologique pour l'enfant, et le service d'aide à la jeunesse.

Et alors pour soutenir la maman aussi dans ce qu'elle pouvait mettre en place. »

3.5. Dimension préventive

Un des axes d'intervention du CPMS est aussi la prévention. Dans ce cadre, Laura *sensibilise fort les adolescents sur leurs relations de couple* : notions de respect dans le couple, de consentement, de relation égalitaire, etc. Les animations de prévention réalisées servent aussi à *fournir des ressources aux jeunes*. C'est-à-dire que Laura liste tous les professionnels, en ce compris le CPMS, que les jeunes peuvent contacter s'ils se trouvent dans une situation compliquée, au niveau familial ou au niveau de leur couple.

« Il y a énormément de choses qui se reproduisent [dans les relations de couple des adolescents], et donc oui en prévention on sensibilise quand même pas mal là-dessus. Et dans la sensibilisation, ce qu'on dit aussi c'est que si vous avez l'impression de vous retrouver dans une situation qui n'est pas ok, bah n'hésitez pas justement... Et donc on reliste tous les professionnels vers qui les jeunes peuvent se tourner et notamment nous. »

3.6. Trouver un équilibre dans l'intervention

Une dernière notion importante dans le cadre de l'intervention au CPMS est le fait de *ne pas vouloir agir trop vite*. Laura explique qu'il est nécessaire de mesurer la gravité de l'exposition aux violences conjugales sans pour autant agir dans la précipitation. Il est important d'écouter l'enfant, d'évaluer et de bien comprendre la situation. De plus, il est préférable d'obtenir une bonne collaboration avec le jeune et ses parents plutôt que de réaliser un signalement tout de suite.

« Il faut avoir un juste dosage entre accorder énormément d'importance mais pas agir dans la précipitation ou dans l'urgence, sauf si l'urgence est justifiée par tout ce qui est balisé par le code pénal en termes de l'assistance à personne en danger. Mais c'est aussi justement de pouvoir informer l'enfant. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Manque de formation

Premièrement, Laura remarque *un manque de formation concernant les impacts des violences conjugales et un manque de sensibilisation des jeunes professionnels*. Elle explique qu'en fonction des études et des expériences, la conscience de la gravité des conséquences de l'exposition aux violences conjugales n'est pas la même. Laura nous dit aussi que des formations sur les violences conjugales ne sont pas proposées aux professionnels des CPMS. *L'exposition aux violences conjugales n'est pas non plus abordée dans les formations sur la maltraitance.*

« Et je réfléchis parce que allez... je veux dire les dernières formations que mes collègues ont fait sur tout ce qui est les questions de négligence ou de maltraitance. Je ne suis même pas sûre que c'est si clairement évoqué, voir même pas clairement évoqué. »

4.2. Manque de ressources spécifiques aux enfants exposés aux violences conjugales

Laura souligne aussi un manque de balises, de structures d'intervention ou de protocoles clairs. Elle compare l'exposition aux violences conjugales à la maltraitance sur ce point et nous explique que dans le cas de la maltraitance, ils ont toute une marche à suivre très claire. De plus, Laura nous dit qu'elle n'a pas d'outils particuliers pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales.

« C'est vraiment celles [les guidelines] qu'on construit et dont régulièrement bah tiens c'est quand même dommage qu'on ne les formalise pas. De nouveau par exemple sur la question de la maltraitance sur les enfants, mais là on a des protocoles vraiment avec des arbres décisionnels, notamment quand il y a des traces de coups qui sont constatés dans le cadre d'une visite médicale par exemple... mais dans ce cadre-là [des violences conjugales] pas du tout. »

4.3. Problématiques liées à la réorientation

Dans le cadre de la réorientation des familles vers des services plus spécialisés, Laura cite la *saturation des services et les délais de prise en charge* comme problématique principale. De plus, Laura exerce dans *un milieu rural*. Cela aggrave le manque de services mais aussi leur accessibilité. Les familles n'ayant pas de voitures dépendent des transports en communs peu développé dans la campagne. Le nombre de services pouvant être mis en place est alors réduit. Enfin, Laura explique quand dans le cadre des prises en charge de services de l'aide à la

jeunesse, également débordés, *les enfants exposés aux violences conjugales, moins directement en danger physique que les enfants maltraités ne sont pas prioritaires.*

« On est sur une zone énorme avec très peu de services et il y a des questions de logistique... d'être capable de se déplacer parce que se déplacer en transport en commun ici c'est un vrai défi, mais donc du coup il y a vraiment un question aussi d'accès à ces services-là, se dire tient les parents ils habitent tel petit village, il y a pas de voiture, les enfants ils viennent à l'école en transports scolaires... Oui sauf que s'il faut se déplacer et venir au centre de santé mentale par exemple, bah ils ne savent pas le faire parce que c'est extrêmement compliqué. »

4.4. Les bénéfiques pour l'enfant dépendent du contexte

Laura explique aussi que les bénéfiques pour les enfants *dépendent des changements dans la situation parentale et de la mise au travail* de ces derniers. En effet, les parents ne mettent pas toujours en place les services que le CPMS leur avait demandé de contacter. Il faut alors un certain temps pour que les services soient activés. De plus, si la situation parentale reste la même, que les enfants continuent de vivre dans un milieu violent, même un suivi thérapeutique a peu d'impact.

« Si les enfants bénéficient d'un suivi mais qu'à la maison, les violences continuent. Bah oui, ça leur permet d'avoir un lieu de prise en charge et de soutien, mais n'empêche que si le contexte ne change pas, ça reste quand même très compliqué. »

4.5. Manque de prévention

Pour Laura, il y a aussi *un manque global de prévention auprès du grand public et surtout des parents*. Dans les campagnes de sensibilisation aux violences conjugales, les répercussions de ces violences sur les enfants sont peu abordées. Cela n'aide pas dans la sensibilisation des parents lors de l'intervention.

« Et je trouve que ici, il y a quand même des campagnes de sensibilisation un peu plus, mais je trouve que quand on parle de violences conjugales, on va plutôt s'adresser aux personnes qui sont dans cette dynamique de violences conjugales, donc les adultes. On parle peu des répercussions sur ... je trouve qu'on en parle pas tant que ça et donc ça c'est quelque chose de compliqué aussi parce que parfois quand on explique à quel point ça peut être impactant pour les enfants, en fait c'est pas quelque chose qui est si évident. »

5. Ressources disponibles dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. Collaboration avec les enseignants

Une des premières ressources des CPMS se trouve dans la collaboration avec les enseignants. En effet, les enseignants sont constamment en contact avec les enfants, *ils les connaissent donc très bien* et peuvent rapporter de nombreuses observations aux professionnels du CPMS. Ils ont aussi parfois un léger aperçu de ce qui se passe en famille. De plus, *ils servent de modèle aux enfants* et donnent une autre image des adultes en termes de fonctionnement.

« Je pense que ce qui est intéressant c'est de travailler en collaboration avec les enseignants. Enfin, je veux dire les enseignants ils ont quand même comme j'ai dit bah une connaissance de ce qui se passe en famille. »

5.2. L'équipe comme ressource

Ensuite, l'équipe est une ressource pour Laura. Elle permet notamment *de prendre du recul* sur les situations, de prendre le temps de réfléchir et ainsi de ne pas agir dans la précipitation.

« Moi je pense que le gros avantage qu'on a c'est qu'on travaille en équipe et que ça du coup c'est vraiment extrêmement riche quoi parce que se poser autour d'une problématique à 4 plutôt qu'un tout seul, c'est quand même, quand même pas mal. [...] on est pas tout seul, on analyse, on prend du recul justement, on réfléchit à proposer quelque chose qui est... qui ait du sens. »

5.3. Ressources pour la réorientation

Enfin, afin de faciliter la réorientation, Laura explique que *les plateformes de concertation* avec les services environnants permettent de faciliter la collaboration avec ces derniers. Il est aussi nécessaire pour elle *de bien connaître les services vers lesquels réorienter* afin de réaliser des propositions adéquates et réalisables aux parents. Pour ce faire, les plateformes de concertation peuvent aider.

« Ce qu'on a cité les plateformes de concertation aussi avec les différents services au niveau local, ce qui permet de bien se connaître et pouvoir mieux se réorienter les différentes situations. »

6. Synthèse

Notre entretien avec Laura nous permet d'en apprendre plus sur les prises en charge des enfants exposés aux violences conjugales dans le cadre des centres psycho-médico-sociaux.

Premièrement, Laura nous renseigne sur l'importance de l'accompagnement de l'enfant et sa famille en prenant le temps nécessaire. En effet, il faut d'abord accueillir le vécu de l'enfant et ne pas vouloir agir dans la précipitation. Ensuite, il faut expliquer à l'enfant ce que les professionnels envisagent de faire, qui ils vont contacter. Laura rencontre ensuite avant toute chose, les parents. De même, elle travaille en toute transparence. Elle les guide et les soutient dans la mise en place d'autres services. Il ne suffit donc pas de conseiller les parents mais de leur apporter une véritable aide.

Cependant, cet entretien avec Laura montre aussi toutes les difficultés auxquelles les services de première ligne font face : ils effectuent un travail de réorientation mais plusieurs barrières se dressent devant eux. Les services sont souvent surchargés et les enfants exposés aux violences conjugales ne sont pas prioritaires. De plus, ils doivent tenir compte des difficultés familiales en termes de transport. En milieu rural, l'accessibilité aux services est un vrai défi pour les intervenants, les transports en commun n'étant pas assez développé pour qu'une famille sans voiture puisse se rendre dans des services de santé mentale par exemple.

Enfin, Laura souligne le manque de sensibilisation des jeunes professionnels mais aussi du grand public et des parents, peu conscients des impacts des violences conjugales sur leurs enfants. Cela rend d'autant plus difficile la prise de conscience des parents dans l'intervention. Cette dernière est pourtant nécessaire pour espérer une évolution positive de la situation et du vécu des enfants.

9.5. Catherine

A. Présentation du professionnel

Catherine travaille depuis 31 ans en maison d'accueil pour femmes victimes de violences conjugales. Elle est assistante sociale et a suivi de nombreuses formations en systémique, ainsi que autour des enfants victimes ou témoins de violences conjugales.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe d'accueil des victimes de violences conjugales	Répartition des professionnels entre mamans, enfants et papas

		Partage des informations entre les professionnels « parents » et les professionnels « enfants »
		Module spécifique pour enfants exposés aux violences conjugales
		Rituel de bienvenue et de clôture
Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales	La violence comme moyen d'expression
		Troubles du sommeil
		Symptômes psychosomatiques
		Énurésie
		Loyauté
		Inquiétudes pour les enfants
		Culpabilité
L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Travailler la relation de confiance	Besoin de temps
		Aide dans le quotidien
	Travail avec les parents	Le papa n'est pas un sujet tabou
		Fournir une aide à la maman
	Travail avec les enfants	Ateliers de parole
		Travail sur les émotions
		Activités quotidiennes
		Psycho-éducation
	Recherches de ressources extérieures	Activités dans laquelle la maman peut s'investir
		Possibilité d'être dans une place d'enfant
		Identifier les personnes de confiance
	Mettre du réseau autour de la famille	Suivi thérapeutique sur du long terme pour l'enfant
Collaboration avec les services externes		
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Les bénéficiaires dépendent des parents	Problématique d'autorité conjointe
		Fuite des mamans
		Acceptation de l'intervention

Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Formation	Formation
	Collaboration avec le réseau	Concertation entre professionnels
		Intervision
	Outils qui parlent aux enfants	Créativité
		Les livres pour enfants
		Outils spécifiques pour les enfants exposés aux violences conjugales

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe d'accueil des victimes de violences conjugales

Catherine nous explique qu'elle s'occupe aujourd'hui à temps plein des enfants mais que ça n'a pas toujours été le cas. Cela permet de garder un focus sur l'enfant en tout temps, même lorsqu'il y a des situations de crises dans la maison. *Les professionnels sont donc répartis entre ceux qui s'occupent des parents et ceux qui s'occupent des enfants.* Ces derniers travaillent bien sur tous en collaboration et *se partage les informations.* Le dossier reprenant les informations concernant l'enfant se trouve dans le dossier de sa maman. Dans cette maison d'accueil, il y a donc tout *un module d'intervention spécifique aux enfants exposés aux violences conjugales.* Ce module et leur vécu au sein de l'institution s'ouvre par *un rituel de bienvenue.* *Un moment de clôture* avec les autres enfants et l'équipe est organisée lorsque la maman et ses enfants quittent l'établissement. Le travail avec les enfants apparaît comme une vraie volonté institutionnelle pas nécessairement généralisée aux autres maisons d'accueil.

« Moi, au début, je travaillais mi-temps avec les enfants, mi-temps avec les adultes. Mais on a vu que quand il y a des crises, la première chose qui part ou qui est éliminée, c'est de travailler avec les enfants. Alors on a quand même choisi d'avoir un temps plein pour le travail avec les enfants. »

« Et puis quand... le jour où ils partent, derrière, on écrit des mots d'au revoir. Mais il y a aussi un autre rituel avec des bouteilles où on met... Ils mettent des messages. »

2. Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales

Catherine nous cite énormément de caractéristiques des enfants exposés aux violences. Elle rencontre des enfants qui ont *des troubles du sommeil, des symptômes psychosomatiques ou de l'énurésie.* Elle nous explique que ce sont des enfants qui n'ont pas appris à se disputer mais

qui utilise uniquement *la violence comme moyen d'expression*. Personne ne leur a appris à se réconcilier, à exprimer leur sentiment, à s'expliquer. Ce sont des enfants qui ont énormément de loyauté envers leurs parents et qui peuvent donc être *très inquiets* du sort de ceux-ci, notamment d'un père qu'il ne voit plus. Ils peuvent aussi *ressentir énormément de culpabilité* vis-à-vis de la situation. Elle souligne toutefois *que ces enfants ont aussi beaucoup de ressources* parce qu'ils ont l'habitude de survivre à des situations très stressantes.

« On voit des enfants qui ont beaucoup de cauchemars, qui mange difficilement, qui sont constipés, donc il y a beaucoup de symptômes psychosomatiques. [...] Ils n'ont pas l'habitude de se disputer, par exemple, ils ne savent pas se disputer mais ils sont parfois violents. »

« C'est des enfants très angoissés parce qu'ils s'imaginent des choses très graves. On a eu des papas qui étaient emprisonnés suite au fait parce qu'il était très violent. Et là on avait une fratrie de 4 enfants. Il y avait les filles qui étaient très inquiètes pour leur papa [...] Ils s'imaginaient que à cause de leur départ leur papa allait mourir. Donc alors aussi ils vont se renfermer, ils ne vont rien dire parce qu'ils se sentent coupables. »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Travailler la relation de confiance

En premier lieu, Catherine nous dit qu'il faut obtenir la confiance de la maman et des enfants pour pouvoir entamer un travail. Pour cela, *les intervenants ont besoin de temps* mais aussi d'accompagner les enfants et les mamans *dans une aide quotidienne*. Catherine nous dit que c'est en aidant une maman le matin à s'occuper de ses enfants qu'elles établissent une relation. En allant rechercher les enfants à l'école, ces derniers peuvent alors se confier sur leur vécu.

« C'est de faire des choses très pratico pratiques. Une maman avec 4 enfants qui ne se débrouille pas le matin et pour qui c'est difficile pour se débrouiller le matin. Pour partir. Parfois, c'est tout simple de les aider à les habiller, les laver, à prendre des petits déjeuners. Ça crée directement un autre contact. [...] Nous, on va chercher parfois les enfants à l'école quand les mamans sont chez le juge. C'est à ce moment-là que les enfants nous disent des choses. »

3.2. Travail avec les parents

Il est donc important de travailler avec les parents. Dans ce cadre, Catherine répète à plusieurs reprises que *le père des enfants n'est pas un sujet tabou*. Cela permet selon elle d'éviter que les

enfants idéalisent un père totalement absent de leur vie. Au contraire, les intervenants privilégient la possibilité de pouvoir travailler avec ce père. Cela nécessite d'abord d'obtenir la confiance de la maman. Un intervenant « papa » est désigné, différent de l'intervenant « enfants » et « maman ». Concernant les mères Catherine nous explique qu'il est important de les soutenir et de leurs *apporter une aide*, cela permet de rassurer les enfants et de tisser des liens avec eux. L'aide donnée à la maman concerne aussi toutes les démarches légales.

« Chez nous les papas c'est pas un sujet tabou, ça veut pas dire qu'ils vont rentrer ici à n'importe quel moment et qu'on va partager n'importe quoi. Donc parfois on essaie de négocier avec l'avocat de la maman et l'avocat du papa, donc on laisse passer les messages par les avocats. Parfois ça arrive qu'une maman fait quand même appel à son ex conjoint parce qu'elle a peur pour prendre des décisions par exemple autour de la santé. Bon il faut donner, nous on est de l'avis qu'un papa ça reste un papa et qu'il peut prendre son rôle de père même s'il a été violent. Mais pas à n'importe quelle circonstance et pas pour tout non plus. »

« Les enfants, ils sont rassurés que, à partir du moment qu'ils voient que leur Maman reçoit aussi une aide qui fait que elle va mieux. »

3.3. Travail avec les enfants

Le travail avec les enfants est constitué *d'ateliers de parole* où les enfants peuvent discuter de leurs vécus comme de sujet quotidien concernant la vie de la maison. *Un travail sur les émotions* est réalisé aussi bien en groupe qu'en individuel. Les intervenants travaillent la compréhension et la gestion des émotions à travers les événements du quotidien de la maison (dispute, etc). Un important *travail de psychoéducation* est effectué autour de thématiques plus quotidiennes comme l'alimentation. Catherine remarque en effet que beaucoup d'enfants sont en surpoids et sont alors exclu dans leur classe. Dans le quotidien les enfants apprennent donc comme bien s'alimenter. Enfin, *toute une série d'activités quotidiennes* comme des massages, la confection de repas ou de goûter, la réalisation d'un potager permet de tisser du lien avec les enfants mais aussi de leur permettre de se relaxer, de vivre des expériences sereinement, sans violences.

« Dans le quotidien, alors on la voyait individuellement ici. Alors on reprenait des choses qui se passaient dans la maison et on essayait de lui montrer comment elle pouvait réagir autrement. Parce que au moment qu'elle frappait un enfant, c'est parce qu'elle était frustrée. Il y avait personne qui lui avait appris de dire pourquoi elle était fâchée. Donc on a essayé de dire OK, Tu dois pas la frapper, tu dois dire c'est à moi, je veux pas partager par exemple, au

lieu de frapper. On a alors on travaille aussi avec le saut des émotions, avec des petites fleurs, avec toutes les émotions où on s'arrête sur ce qu'elle ressent. »

« Les enfants vont semer des salades, des épices, des petits pois... Et alors ils vont semer ça, ils vont arroser les plantes et puis ils vont cueillir la salade, ils vont la mettre sur la pizza turque que la maman va préparer. Donc c'est quelque chose qu'on fait parce qu'on trouve important de montrer qu'il y a des alternatives pour manger plus sainement parce qu'on a vu que nos enfants grossissent de plus en plus. Et qui a plusieurs enfants qui sont obèses, qui vont plus à la piscine, qui vont plus à la gym, qui se font exclure en classe. »

3.4. Recherche de ressources extérieures

L'intervention de Catherine porte aussi sur la mise en place de ressources extérieures. Parmi celles-ci, elle cherche d'abord à mettre en place *des activités de loisirs pour l'enfant dans laquelle la maman peut s'investir*. Cela permet à l'enfant de respirer, de vivre autre chose que les violences. Le but des intervenants n'est pas de remplacer la maman dans son rôle, chercher quelque chose qui est accessible pour elle est donc primordial. Ces activités, comme les activités quotidiennes de la maison donne la possibilité *aux enfants d'occuper une place d'enfant*, de s'amuser... Enfin, les intervenants recherchent avec les enfants *les personnes de confiance* dans leur entourage afin de mettre en place une certaine prévention. Si cela n'a pas d'effet immédiat, il se peut que plus tard, lorsqu'ils sont plus grands et s'ils se retrouvent de nouveau confronté aux violences, les enfants peuvent contacter ces personnes de confiance précédemment identifiées.

« Et on prévoit des activités ou des stages à l'extérieur pendant toutes les activités les mercredis après 12h00 ou le weekend. On cherche aussi un loisir pour eux, quelque chose qui est payable. Et qui est... qui est pas trop loin où la maman veut s'investir »

« On trouve que c'est important de leur donner aussi du temps, d'être avec des autres enfants et d'oublier tous leurs soucis »

« Et on a fait des jeux autour des personnes de confiance »

3.5. Mettre du réseau autour de la famille

Enfin, Catherine souligne combien il est important de mettre du réseau autour de la famille. Souvent, *un suivi thérapeutique pour l'enfant* est mis en place. En effet, Catherine explique qu'il est nécessaire que les enfants soient suivis sur du plus long terme et pas uniquement lors

de leur passage dans la maison d'accueil. Les intervenants *collaborent aussi avec des services externes* pour aider les mamans et trouver des services adéquats pour les familles.

« Mais c'est tellement profond, parfois c'est compliqué. Et il y a des enfants justement pour ça. Quand c'est vraiment quelque chose de très lourd qui existe déjà depuis très longtemps, c'est important qu'ils aient un suivi psychologique. Et pas que 10 fois, mais un peu plus à long terme. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Les bénéficiaires dépendent des parents

Dans le travail auprès des enfants exposés aux violences conjugales, c'est finalement la collaboration avec les parents qui posent le plus problème à Catherine. Elle explique *premièrement que l'autorité conjointe* peut empêcher ou ralentir la prise en charge des enfants, notamment la mise en place d'un suivi thérapeutique. Ensuite, certaines mamans *fuiant l'institution et les services d'aide*. Elles peuvent parfois déménager dans d'autres villes, il est alors particulièrement difficile d'offrir une intervention aux enfants. Leur passage à la maison d'accueil n'est tout simplement pas assez long pour obtenir leur confiance. Enfin, certaines mamans *refusent l'intervention*. Catherine ne peut intervenir qu'en ayant l'accord des mamans. En effet, sans l'approbation de leurs mères les enfants ne s'ouvrent pas.

« Ça c'est compliqué quand il y a... quand la maman refuse de collaborer ou ne reconnaît pas la difficulté qu'elle a. Et au moment qu'on essaye de mettre des choses en place, elle part. »

« Le papa n'était pas d'accord, après 5 fois il a dit je change d'avis, je suis pas d'accord que la petite, elle voit cette psychologue parce que je pense qu'elle est pas neutre. Il a pu choisir un autre service, maintenant elle va chez quelqu'un d'autre. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. Formation

Comme première ressource, Catherine cite toutes *les formations* qu'elle a pu suivre. Catherine a suivi des formations en systémiques mais aussi des formations sur les enfants exposés aux violences conjugales.

« Il y a les formations de Psychoéducation. Puis il y a le Bico, le Bico, c'est une fédération bicommunautaire qui organise des interventions pour les travailleurs d'enfants. Il y a des autres endroits où je suis des formations systémiques. »

5.2. Collaboration avec le réseau

Pour Catherine, *la concertation avec les autres professionnels* des maisons d'accueil intervenant auprès d'enfants exposés aux violences conjugales est source de richesse. De plus *les interventions* qu'elle peut avoir avec ces professionnels permettent aussi de discuter de la charge émotionnelle des situations ainsi que du poids des attentes des collègues s'occupant des parents.

« Donc des bonnes formations, des échanges entre des maisons d'accueil qui ont qui font la même chose, ça c'est ... c'est bien, ça c'est important. Donc moi j'aime bien de me former, de continuer à me former, de faire des échanges. Parfois c'est bien aussi d'avoir des interventions, ce qui est le cas de... depuis cette année où on peut déposer aussi des choses parce que quand les enfants vont mal, y en a 12 ou parfois 13 dans la maison ici. Ça fait beaucoup de bruit dans la maison, ça fait beaucoup de bagarres, des disputes, de tension. Puis les.... Les collègues, ils attendent que nous on fait des miracles, ce qui est pas possible. »

5.3. Outils qui parlent aux enfants

Enfin, pour que les outils utilisés soient adaptés aux enfants, Catherine doit faire preuve de *créativité*. Plus spécifiquement parce que chaque enfant est différent, il n'y a donc pas une recette miracle qui s'applique à tous. *Les livres pour enfants* abordant les disputes, l'énurésie... par exemple sont aussi une grande aide pour les professionnels de la maison. Finalement, Catherine possède *des outils spécifiques pour les enfants exposés aux violences conjugales*, pour aborder notamment les situations de violences. Cependant, ces outils sont en néerlandais et ne lui sont donc accessibles que grâce à son bilinguisme.

« Il faut être créatif, nous on bricole un peu donc on crée des jeux, on se partage des outils »

« Elle participait aux ateliers de lecture où il y avait ma collègue qui lisait des petits livres autour des thèmes. Par exemple, elle faisait du nouveau, du pipi au lit, c'était 1 livre du pipi au lit. il y avait 1 livre autour des disputes, C'est c'est des thèmes. Donc elle lisait des livres autour de certains thèmes qui étaient, ce qui se passait dans leur vie »

« Moi je je suis bilingue donc j'ai des... du beau matériel du côté néerlandophone, donc la rose des axes, il y a la boîte des sentiments, c'est... c'est vraiment une belle boîte. Il y a bobo pour parler avec les tout petits autour de la violence conjugale, avec une marionnette, avec des belles pancartes. »

6. Synthèse

Avec son témoignage, Catherine nous renseigne sur les prises en charge des enfants exposés aux violences conjugales dans les maisons où sont accueillis les mamans et leurs enfants.

Premièrement, elle souligne avant tout que les intervenants de la maison ont besoin de temps pour intervenir. Le temps permet de tisser du lien et d'établir une relation de confiance autant avec les mamans qu'avec les enfants. Ensuite, pour pouvoir travailler avec l'enfant sur ses émotions, identifier ses personnes de confiance, il est nécessaire que les enfants restent un certain temps dans la maison. Par ailleurs, Catherine explique que son intervention n'est pas suffisante, les nombreuses conséquences de l'exposition aux violences conjugales nécessitent un suivi thérapeutique de long terme.

Ensuite, elle explique que son intervention est limitée par la collaboration qu'elle peut obtenir avec les parents. En effet, si ces derniers ne restent pas à l'institution ou refusent que les professionnels interviennent, cela entrave l'aide que Catherine peut apporter aux enfants.

Enfin, c'est dans la concertation avec d'autres professionnels du réseau que Catherine puise ses principales ressources. Cela lui permet d'obtenir des formations, de partager des outils et d'évoquer le poids émotionnel des situations.

9.6. Pierre

A. Présentation du professionnel

Pierre a 54 ans, il est titulaire d'un master en psychologie sociale mais a principalement travaillé en clinique. Il a travaillé en pédopsychiatrie comme intervenant psychothérapeutique, il s'est alors formé dans un courant psychanalytique. Ces expériences en tant que chef de service l'ont cependant poussé à intégrer de nombreux principes issus des thérapies systémiques. Il a également mené plusieurs projets avec médecins sans frontières et a été formateur de psychologues dans ce cadre. Il a également exercé en cabinet privé pendant plusieurs années.

Aujourd'hui, il veut retrouver l'aspect plus clinique de son travail et est donc psychologue dans une équipe SOS enfants.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Présentation des lieux de travail	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	Équipe pluridisciplinaire Fonction principale : l'évaluation Possibilité de réaliser des suivis
	Interventions hospitalières	Autre porte d'entrée que la violence conjugale
Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques de l'enfant	Pas de profil type pour l'enfant exposés aux violences conjugales
		Conflits de loyauté
		Résilience de certains enfants
	Caractéristiques des parents	Enfant vécu comme un problème Parents eux-mêmes en difficultés Indisponibilité des parents
Caractéristiques de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Évaluation de la situation	Besoin de temps
		L'évaluation comme première forme d'aide
		Besoin de stabilité pour intervenir
		Approche individualisée
	Objectifs de l'intervention	Protection de l'enfant
		Apaisement de l'enfant
	Travail avec les parents	Parents-partenaires
	Propositions réalisées à la suite de l'évaluation	Besoin de soins thérapeutiques pour l'enfant
Éloignement du milieu familial		
Réseau autour de la famille		
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Identification des situations de violences conjugales	Identification de la situation
	Difficultés organisationnelles et sociétales	Manque de place dans le réseau
	Difficultés de collaboration avec les parents	Pas de prise sur les actions parentales
Difficultés de rester en dehors du conflit et de garder une position neutre		

Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	L'équipe	Soutien de l'équipe dans les décisions
		L'équipe pour prendre du recul
		L'équipe comme source de créativité
	Connaissances	Formations
		Repères et balises
		Outils de mesure
	Ressources dans le réseau	Ressources dans le réseau
Sos enfants une ressource pour d'autres		

1. Description des lieux de travail

1.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

L'équipes SOS enfants est une *équipe pluridisciplinaire*. Elles se composent de psychologues, assistants sociaux, de psychomotriciens, de médecins... *Leur fonction principale est l'évaluation* des situations dans lesquelles il y a des suspicions de maltraitance. Les professionnels peuvent *cependant parfois aussi réaliser des suivis thérapeutiques*.

« Donc, on essaye de comprendre ce qui se passe pour l'enfant avec qui, qui gravite autour, qu'est ce qui se passe, qui est qui est, qui est... qui est maltraitant dans l'affaire? Comment on peut travailler cette personne? Comment on peut aider? Donc on est... on essaie d'aider les familles, les enfants, mais aussi les agresseurs ou les personnes maltraitantes »

1.2. Interventions hospitalières

Au cours de ses nombreuses expériences, Pierre a travaillé plusieurs années en hôpital. Dans ce cadre, il lui est arrivé de rencontrer des enfants exposés aux violences conjugales. Ces dernières étaient cependant découvertes au cours du suivi de l'enfant, *elles n'étaient pas la raison de l'entrée en service hospitalier de l'enfant*. Cela engendre une série de questionnement sur la place d'un travail familial sur les violences conjugales dans le cadre hospitalier.

« Maintenant. Les raisons de l'hospitalisation de l'enfant ce n'est pas nécessairement ça. Donc est ce que.... Est-ce que ça peut se travailler là-bas? Est ce qu'on peut avoir une alliance avec les parents pour travailler ça dans le travail famille parce que ça touche de près son enfant, donc on peut le faire ? »

2. Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques de l'enfant

Premièrement, Pierre souligne qu'il n'existe *pas de profil type de l'enfant exposé aux violences conjugales*. Certains enfants sont très résilients, d'autres sont très marqués. Il explique cependant que beaucoup d'enfants *vivent un conflit de loyauté important*. Si Pierre nous dit que des enfants peuvent *être résilients*, il pense qu'il ne faut pas pour autant sous-estimer le vécu de ces enfants. Enfin, il remarque que certains enfants exposés aux violences conjugales peuvent *être vécu comme un problème par leur famille*. Leurs symptômes sont tellement importants qu'ils finissent par être considéré par leur famille comme le cœur du problème quand c'est en réalité la situation parentale qui le met en difficulté.

« Ce qui était particulièrement prégnant pendant ce bilan aussi, c'est l'attention qu'il fallait porter à cette gamine qui elle aussi était constamment dans prise dans ces conflits de loyauté et donc finalement qui entretenait malgré elle quelque chose qui est compliqué aussi à recevoir par les adultes avec les enfants qui sont dans le conflit de loyauté. On disait qu'elle mentait, mais non, elle ne ment pas, elle se démerde avec ce que vous voulez entendre. Mais et comment elle le fait au bout du compte, avec tout ce qu'il faut entendre d'un côté et de l'autre, etc. »

2.2. Caractéristiques des parents

Pierre nous explique aussi que les parents qu'il rencontre sont *eux-mêmes en difficultés*. Ces parents peuvent avoir des problèmes de consommation, des troubles de l'attachement. Ce sont parfois aussi des parents qui en dehors des violences conjugales manquent de compétences parentales. Souvent, le conflit et les violences conjugales les rendent *d'autant plus indisponibles pour l'enfant*. Ils ne peuvent pas être à l'écoute des besoins de l'enfant et cela peut entraîner de la négligence.

« Bref, beaucoup de parents déjà en difficulté individuellement avec leur propre économie psychique et dans une incapacité de vivre sereinement ensemble, dans des conflits permanents, etc. Tout ça alimenté par l'alcool, ça ne facilite vraiment pas les choses, etc. Ils se séparent donc avec le papa qui continue à être en conflit et ambivalent, pas disponible, pas une place de père. Il y avait beaucoup de négligence malgré lui parce qu'il a pas les compétences pour être un bon père. »

3. Caractéristiques de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Évaluation de la situation

Nous l'avons dit dans la présentation du lieu de travail, la fonction principale des équipes SOS enfants est l'évaluation. Dans ce cadre, Pierre explique avoir *besoin de temps* pour rencontrer tous les membres des familles mais aussi les services qui sont déjà intervenus. Cependant, si cette période d'évaluation ne sert pas d'intervention à proprement parlé, Pierre explique qu'elle peut tout de même *être une première forme d'aide*. Les constats tirés et les réflexions réalisés avec les parents peuvent mettre ces derniers au travail et faire évoluer la situation. Dans tous les cas, les intervenants de l'équipe de Pierre ont besoin d'une *certaine stabilité pour pouvoir intervenir*. Certaines demandes de placement sont donc faites en début de bilan afin que l'enfant ne soit pas mis en danger par le bilan lui-même. Enfin, Pierre utilise *une approche individualisée*, chaque enfant et chaque famille a ses particularités. Cela nécessite une réflexion sur la meilleure façon d'évaluer la situation familiale pour chaque enfant.

« Malheureusement, dans le décours du bilan qui dure quand même relativement longtemps durant ces trois mois, parfois après on prolonge parfois parce que parfois il y a beaucoup de gens à rencontrer des familles recomposées, etc. Des fratries, il y a l'école, le PMS, etc.

Parfois, ça prend un peu de temps et puis ça nous prend parfois un peu de temps pour comprendre. Puis il faut quand même que on réussisse à ajuster des agendas pour travailler en binôme. Parce que si on n'est pas là à temps plein, c'est compliqué. Il faut que les familles viennent et ne viennent pas à chaque fois, donc il faut les rappeler. Donc voilà, ça prend parfois du temps. »

« L'enfant a été mis à l'écart de ces... de ces agressions potentielles. Donc il a été mis en sécurité. Donc on peut travailler avec un enfant qui est en sécurité et donc l'enfant, il peut venir se mettre au travail avec nous aussi. Mais ça, c'est le cadre dans lequel on essaye de travailler. »

3.2. Objectifs de l'intervention

L'intervention de Pierre comporte deux objectifs principaux : *la protection et l'apaisement de l'enfant*. La protection peut intervenir en tout début de bilan quand la situation n'est pas suffisamment stable.

« Maintenant, si les parents continuent à s'entretuer, on ne peut pas faire grand-chose. On doit s'assurer que l'enfant, il est en sécurité et qu'il est suffisamment en sécurité pour pouvoir se mettre au travail avec nous. »

3.3. Travail avec les parents

Tout au long de l'intervention, Pierre souligne cependant qu'il est important de conserver une bonne collaboration avec les parents. Il est nécessaire que ces derniers *restent partenaires de l'intervention* pour que cette dernière arrive à son terme et qu'un changement familial puisse avoir lieu.

« Et alors, ce qu'il faut maintenir quand même, c'est que s'il faut s'en assurer... et souvent c'est pas du tout gagné, c'est que les parents restent dans le cadre de notre travail à nous, que les parents restent des partenaires d'un travail que nous on fait dans le but d'aider un enfant. »

3.4. Propositions réalisées à la suite de l'évaluation

En fin de bilan, les propositions réalisées par l'équipe de Pierre varie autour de trois thèmes : *la mise en place d'un suivi thérapeutique pour l'enfant, l'éloignement de l'enfant du milieu familial et l'activation du réseau autour de la famille*. Le suivi thérapeutique est parfois réalisé chez SOS enfants. Dans la plupart des cas lorsqu'un placement intervient, ce dernier est premièrement temporaire. Enfin, les services mis autour de la famille sont divers et dépendant de la situation : aide éducative, aide en milieu ouvert...

« S'il s'agit de questions de santé mentale. Ça peut être une équipe mobile. Si des adultes ont besoin d'aide, il y a des équipes mobiles pour les adultes aussi, si.... Et puis il y a... ça ce sont des exemples d'interventions à domicile. Il n'y a pas que des interventions à domicile qui restent malgré tout l'ambulatoire. Et puis il y a aussi, il y a aussi plein de choses qui existent pour continuer à soutenir l'enfant, à se développer. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Identification de la situation

Une première difficulté rencontrée par Pierre concerne l'identification des violences conjugales. Lorsque la situation n'est pas clairement identifiée, les professionnels se retrouvent souvent en difficulté pour identifier les outils à utiliser.

« Alors quand on est en panne, en général c'est parce qu'on sait pas trop ce qu'on... C'est parce qu'on ne sait pas trop à quoi on a affaire. Je ne pense pas qu'on soit en panne d'outils. Parce que des outils et des ressources pour avoir des représentations sur ce qu'on observe, on en a. Comprendre. Apprendre à le faire, ce n'est pas la même chose et il faut se donner les moyens d'investiguer plus. Donc là, c'est une question de moyens, Ce n'est pas une question d'outil, je pense »

4.2. Difficultés organisationnelles et sociétales

Une autre difficulté rencontrée par Pierre et ses collègues est le manque de place dans le réseau. Pierre observe en effet que les services adéquats ne peuvent pas toujours être mobilisés car ils manquent de place.

« Voilà. Maintenant, c'est vrai qu'on identifie beaucoup de cas, donc le réseau a un peu de mal à absorber tous les bénéficiaires qui devraient avoir de l'aide »

4.3. Difficulté de collaboration avec les parents

Pierre nous explique qu'il n'a pas de prise sur les actions parentales. Ces dernières peuvent cependant mettre à mal le bilan et empêcher une intervention auprès de l'enfant. De plus, les conflits parentaux sont parfois tellement prégnants, qu'il est difficile pour les professionnels de rester en dehors du conflit et de garder une position neutre.

« C'est ce que je disais, c'est rester dans cette posture d'objectivité jusqu'au bout. Jusqu'au bout et encore après, quand on défend les conclusions et les propositions d'un bilan. Et alors là, si ça se joue dans le réseau, c'est encore autre chose. Mais être attentif à quoi par rapport au... par rapport à la famille, aux conflits conjugaux, etc. Ben c'est difficile à dépatouiller un conflit conjugal. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. L'équipe

L'équipe est une des principales ressources de Pierre. Dans le cadre des bilans, il peut être amené à prendre des décisions difficiles. L'équipe permet alors de réfléchir à plusieurs à ces décisions et *d'être soutenu dans ces dernières*. Dans certaines situations, l'équipe permet aussi de *prendre du recul*, de garder une position objective et neutre. Enfin, la pluridisciplinarité de l'équipe de Pierre est *source de créativité*. Lorsqu'il ne sait pas quel outil utiliser dans une situation, il peut faire appel à son équipe.

« C'est aussi l'équipe qui soutient les décisions qu'on prend. Ça peut aider. »

« Et parfois et parfois... il y a une ressource que nous on n'a pas. Parfois une ressource insoupçonnée parce que c'est une création collective »

5.2. Connaissances

Pour Pierre, des bonnes formations sont nécessaires pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Ces dernières permettent d'obtenir des repères et des balises. Dans le cadre de l'évaluation, Pierre utilise majoritairement des outils de mesure, permettant d'objectiver les observations faites préalablement.

« Mais on a on a quand même plein, on a quand même plein de repères, on a plein de balises, on en a qui sont, qui sont des bases, des balises, du mandat, des balises de l'équipe, des balises. On a des chemins qu'on suit comme ça par rapport à nos sensibilités, notre expérience, nos formations. »

5.3. Ressources dans le réseau

Enfin, Pierre explique que le réseau est une ressource. Que ce soit pour obtenir des informations sur ce qui a déjà été travaillé avec la famille ou intervenir après l'évaluation de SOS enfants, les services externes sont très importants. Dans l'autre sens, l'équipe SOS enfants peut parfois être une ressource pour des professionnels externes qui se trouvent confrontés à des situations de maltraitance et qui ne savent pas très bien comment agir.

« Mais comme on est un service qui s'occupe de la maltraitance, on nous appelle évidemment pour ce genre de cas. »

6. Synthèse

En résumé, notre entretien avec Pierre nous renseigne sur les pratiques des équipes SOS enfants dans le cadre de l'exposition aux violences conjugales.

Il souligne la grande variabilité des profils rencontrés chez les enfants exposés aux violences conjugales ainsi que l'importance d'intervenir auprès de tous ces enfants, y compris ceux qui apparaissent comme particulièrement résilients. Cela nécessite aussi d'avoir une approche individualisée et de s'adapter à chaque enfant.

Ensuite, Pierre remarque qu'il est important de maintenir une certaine collaboration avec les parents. Des difficultés à ce niveau entraîne en effet des délais dans la prise en charge de l'enfant. Il est par ailleurs nécessaire que l'intervenant maintienne une position neutre et objective en restant en dehors du conflit conjugal. Les difficultés que ces parents rencontrent eux-mêmes sont aussi à considérer.

Finalement, dans le cadre de son travail, l'équipe de Pierre est une ressource primordiale. Elle l'aide et le soutient dans la prise de décisions mais lui permet aussi de prendre de recul et de réfléchir à plusieurs sur les situations. Chaque membre de son équipe, avec son approche et sa formation peut alors lui apporter des outils, des idées pour intervenir de façon adéquate auprès des enfants.

9.7. Jean

A. Présentation du professionnel interrogé

Jean est psychologue clinicien et a toujours travaillé en AMO (aide en milieu ouvert). Aujourd'hui, il travaille également dans un planning familial et a des consultations privées. Sa formation de base est plutôt psychanalytique mais il s'est ensuite orienté vers la thérapie brève et l'hypnose.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe rencontrant une diversité de problématiques/ service généraliste	Travail à la demande
		Diversités dans les types de prise en charge, d'activités proposées
		Approche pluridisciplinaire
Perception des professionnels prenant en charge des enfants exposés aux violences conjugales	Caractéristiques de l'enfant exposé aux violences conjugales	Pas de tableau clinique spécifique
		Toujours présence de séquelles
		Violence
		Traumatisme
		Instabilité émotionnelle
		Isolement
		Dépression
		Décrochage scolaire
		Position de sauveur
		L'enfant est un enjeu dans les conflits
		Culpabilité
	La résilience dépend de la personnalité	
	Dynamiques liées aux violences	Violences post-séparation
L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Caractéristiques de l'intervention auprès des	Protection (évaluation du danger)
		Déculpabiliser

	enfants exposés aux violences conjugales	Savoir qu'ils ne sont pas les seuls Écouter Occuper une position d'acteur
	Recherche de ressources extérieures	Investir d'autres sphères Identifier les adultes de confiance
	Point d'attention entourant l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Respecter le rythme de l'enfant Ajuster l'intervention Transparence
	Prévention	Animation de prévention comme lieu d'accroche et de détection des enfants
	Objectif	Apaisement
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Collaboration avec les parents	Refus du jeune de l'intervention auprès de ses parents
		Situation parentale qui n'évolue pas
		Déni des parents et évitement de l'intervention
Les ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Équipe	Soutenir la réflexion Proposer des outils
		Acquisition de connaissances
	Collaboration avec le réseau	Formation Lecture
		Supervision

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipes rencontrant une diversité de problématiques (service généraliste)

En AMO comme en planning familial, Jean travaille dans des équipes qui répondent à la demande. Elles reçoivent donc de nombreuses problématiques différentes. Cela entraîne également une diversité dans les types de prises en charge et les activités qui y sont proposées. Ils organisent notamment des activités dans les écoles, des activités avec l'AMO en plus de suivi individuel. De façon assez logique, les équipes d'AMO et des plannings familiaux sont des équipes pluridisciplinaires.

« En AMO. De l'individuel. Du familial. En fonction des demandes et de ce que, en équipe, on considère comme pertinent. Je travaille comme animateur aussi psychologue, mais animateur notamment. Lors des animations scolaires sur différentes thématiques dont évidemment en

gestion de conflit. Les écoles nous appellent beaucoup en primaire et en secondaire aussi. Pour difficulté on va dire. Ambiance classe. Harcèlement de manière curative ou de manière préventive »

2. Perception des professionnels prenant en charge des enfants exposés aux violences conjugales

2.1. Caractéristiques de l'enfant exposé aux violences conjugales

Jean commence par nous dire qu'il n'y a *pas de tableau clinique spécifique* pour les enfants exposés aux violences conjugales. Cependant, ils *ont toujours des séquelles* de l'exposition et ces dernières peuvent être nombreuses. Jean cite par exemple : *l'utilisation de la violence, un traumatisme important, de l'instabilité émotionnelle, de l'isolement et des symptômes dépressifs*. Il remarque que ces enfants sont souvent en *décrochage scolaire*.

« Rares. Sont ceux. Que j'ai pu croiser. Qui n'en ont aucune séquelle ou qui ont réussi à passer outre, à vivre bien, à être détachés. Soit. Les enfants en sont traumatisés, évidemment avec tous les symptômes associés. Violence entre pairs. Un décrochage scolaire bien évidemment.

Un grand classique des enfants qui vivent ce genre de choses. »

Ce sont des enfants qui peuvent prendre une position active dans les violences conjugales. Il arrive qu'il se positionne *comme le sauveur du parent*. Selon Jean, cette position leur donnerait une force, un objectif, une combativité qui leur permet de moins souffrir de la situation. L'enfant peut aussi apparaître *comme un enjeu du conflit parental* et ressentir énormément de *culpabilité*. Enfin, la résilience des enfants dépend notamment de leur personnalité. Celle-ci va influencer leur façon de gérer le traumatisme.

« Il y a les jeunes qui se positionnent en tant que sauveurs et je vous dirais que ceux-là ont l'air pour moi de moins souffrir de la situation ou en tout cas cette position de sauveur leur donne soit un objectif, soit une sorte de d'énergie ou de combativité qui me donne souvent l'impression... quand ils ont aussi les épaules pour le faire, de mieux s'en sortir entre guillemets. »

2.2. Dynamiques liées aux violences conjugales

En ce qui concerne les violences conjugales, Jean note que *les violences post-séparation* sont fréquentes. Il explique qu'il peut notamment y avoir du harcèlement entre les deux parents. Ils sont alors souvent interpellés par le parent victime

« [...] que les parents soient ensemble ou séparés en fait. Parce qu'évidemment, violence conjugale, même quand les parents sont séparés, il peut y avoir du harcèlement ou de la violence de la part des deux. Et c'est dans ce cas-là, souvent le parent victime entre guillemets de violence qui nous interpelle »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Caractéristiques de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

Un des premiers éléments dans l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales est *l'évaluation du danger qu'encourt l'enfant et sa protection*. Les intervenants doivent évaluer s'il y a de la maltraitance, le danger physique et psychique pour l'enfant. Protéger l'enfant ne se traduit pas nécessairement par un placement. Les intervenants peuvent construire avec l'enfant des moyens de se protéger. Jean note qu'il est important de *déculpabiliser* ces enfants. Ils peuvent en effet se sentir responsable de la situation parentale. Ensuite, ces enfants doivent *savoir qu'ils ne sont pas les seuls à vivre ce genre de situation*. Les *écouter* fait aussi nécessairement partie de l'intervention, les laisser exprimer leur vécu à leur rythme. Enfin, Jean les aide à occuper *une position d'acteur*. C'est-à-dire réfléchir avec l'enfant à des pistes de solutions ou d'actions qu'il peut envisager : demander que ses parents arrêtent. Tout cela en garantissant continuellement la protection de l'enfant.

« Dans quelle mesure on peut travailler sa position de ce qu'ils osent ou se sentent prêt à dire et à faire sans prendre de risques. De gérer sa peur pour soit soutenir l'un ou l'autre parent victime soit carrément intervenir. Soyons prudent avec le terme intervenir dans ce cas-ci. Ce que je veux dire intervenir, c'est est ce que quand la violence monte, tu préfères aller te réfugier dans ta chambre, mettre de la musique à fond ou etc. Ou est-ce que tu as envie et tu te sens prêt? Est-ce que tu l'as déjà fait ou pas? De crier ou de demander que ça cesse. Bref, d'intervenir. Et si je me permets.... qu'on se permet de le faire, c'est que nous avons quand même parfois des témoignages d'enfants qui, en intervenant, ont fait cesser l'escalade de violence entre deux parents. Pas de manière définitive, mais sur le moment même au moins. »

3.2. Recherche de ressources extérieures

Les intervenants vont aussi réaliser un travail avec l'enfant pour rechercher des ressources extérieures, comme des activités. Cela lui permettra *d'investir d'autres sphères* que le cercle familial qui est conflictuel et violent. Jean cite par exemple l'école, les amis, les films, les séries mais ajoute que l'investissement dans ces sphères ne doit pas être de l'ordre de l'addiction et

donc problématique. Par ailleurs, il essaie *d'identifier avec l'enfant des personnes de confiance dans son entourage*. Des gens chez qui il peut se réfugier, des membres de sa famille qui peuvent l'aider dans la gestion de la situation des parents.

« Ensuite, c'est se détourner l'esprit, investir d'autres sphères. Et quand je dis d'autres sphères.

C'est en termes d'activité, de loisirs, de centre d'intérêt. Mais il y a aussi l'aspect indépendamment du travail que je peux ou que nous pouvons faire avec eux. C'est : as-tu dans ton entourage d'autres adultes? Si possible. Parrain, marraine, grand père, oncles, tantes, etc etc. Auxquels tu peux te confier. Voir même au-delà de te confier, trouver des pistes. Pour voir si un autre adulte pourrait intervenir. »

3.3. Point d'attention entourant l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

Jean nous explique qu'il est tout d'abord primordial de *respecter le rythme de l'enfant*. Dans le cadre de l'écoute, il ne faut pas forcer l'enfant à parler de son vécu, ou à donner des exemples concrets. Il est important de le questionner en lui rappelant qu'il peut ne pas répondre s'il n'en a pas envie. Ensuite, l'intervention doit *être ajustée en fonction de l'enfant* et notamment de ce qu'il a pu ou non mettre en place entre deux entretiens. Enfin, il est important d'*agir en toute transparence* dans le cadre de l'intervention. Il est nécessaire de lui expliquer le cadre du secret professionnel, du secret professionnel partagé.

« Nous travaillons dans beaucoup de situations familiales ou individuelles, dans ces cas de figure, avec d'autres services, dans le cadre d'un secret professionnel partagé, mais dans une transparence bien évidemment avec l'enfant ou l'adolescent en question. »

« C'est de lui dire Écoute! Parle. Quand tu le sens, tu n'es pas obligé de tout dire. Il est vrai que j'aurais tendance à demander est ce que tu peux donner des exemples? Parce que j'ai l'impression que c'est important d'être factuel, de ne pas rester dans le flou général mais qu'il puisse exemplifier ce qu'il a vécu, subi mais de lui dire plus précisément. Raconte. Mais sache que tu peux raconter uniquement quand tu le sens, quand tu es prêt. »

3.4. Prévention

L'AMO réalise des animations de prévention dans les écoles. Celles-ci peuvent servir de lieu d'accroche pour les enfants exposés aux violences conjugales. Jean nous explique qu'il arrive que des enfants demandent à venir leur parler à la suite d'intervention réalisé dans les écoles.

« Sauf que ça arrive par exemple suite à des animations scolaires. Et ça, ça peut être très intéressant. Peut-être aussi de considérer que quand on crée le lien par des activités en AMO. Lors d'animations scolaire ou autre. Des jeunes qui nous côtoient dans des activités sportives, culturelles ou des débats ou des discussions peuvent amener, même enfant, une demande et témoigner de quelque chose. »

3.5. Objectif

Enfin, l'objectif final de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences est toujours *l'apaisement de l'enfant*. Lorsqu'ils peuvent mettre en place les pistes d'actions explorées avec les professionnels, Jean observe alors une dimension de leurs symptômes et de leur souffrance.

« Bon, et puis évidemment qu'il y a des enfants, et heureusement, Mais ce serait inquiétant. On se dirait on sert à rien. Oui, il y a des parents, des enfants, des jeunes qui sont apaisés. Oui, il y a des jeunes qui entendent les pistes, qui les appliquent et qu'ils verbalisent. Et c'est même rassurant, stimulant. Encourageant. Oui. Quand on parle de la culpabilité, la déculpabilisation. Oui, il y a des tas d'enfants qui savent parler et même la plupart. Il avait besoin d'entendre ce discours s'ils ne l'ont pas entendu ailleurs »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Collaboration avec les parents

Dans le cadre de ses interventions, Jean se heurte souvent à des difficultés de collaboration avec les parents. Premièrement, *le jeune refuse souvent que l'on contacte ses parents et que l'on intervienne auprès d'eux*. Ce refus est la plupart du temps motivé par une peur des représailles dans le huis-clos familial. Ensuite, lorsque *la situation parentale n'évolue pas*, malgré les tentatives d'action de l'AMO, le vécu de l'enfant ne s'améliore pas non plus. Enfin, certains parents *nient leurs difficultés et évite à tout prix l'intervention*. L'enfant peut parfois faire de même, en venant déposer son vécu puis en se rétractant ou en ne revenant pas à l'AMO.

« Et là, dans beaucoup de cas. Surtout quand un des parents est agresseur ou violent, ou impulsif ou etc. L'enfant, dit le jeune. Bah non, je préfère pas ou j'ai peur parce que dans la maison je risque de me faire gronder ou etc etc. »

« Les difficultés auxquelles on est confronté est le déni de la part des parents par exemple, ou l'évitement. Une difficulté, c'est l'enfant qui dit mais qui ne dit pas ou qui se rétracte. se rétracte, minimise ou ne vient plus »

5. Les ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales.

5.1. L'équipe

L'équipe est une des premières ressources citées par Jean. Elle lui permet notamment de *soutenir la réflexion*, notamment dans le choix des outils, des méthodes, des interventions qui sont réalisées auprès d'un jeune et de sa famille. Elle permet donc aussi *un partage d'outil* et de connaissances. Étant pluridisciplinaire, les formations et les connaissances sont nombreuses et variées.

« Et là c'est important le travail en équipe entre nous pour voir quelles démarches, quelle... de quelle manière, quelles stratégies j'ai envie de dire. »

« L'avantage de travailler en équipe. C'est que quand on a des besoins directement. On va chercher les réponses ou les outils ou les pistes. »

5.2. Acquisition de connaissances

Ensuite, Jean nous explique qu'il est important d'acquérir des connaissances à travers les *formations* mais aussi dans *les lectures*. Dès qu'il se retrouve en difficulté dans une situation, il cherche des réponses notamment dans les lectures.

« Parce que quand on en a un [un besoin], on va le chercher Où ça? En formation? Même parfois tout simplement des lectures. »

5.3. Collaboration avec le réseau

La collaboration avec le réseau est aussi une ressource à *travers le soutien* qu'il peut apporter dans les situations. Les partenaires du réseau peuvent aussi *apporter des nouveaux outils*.

« Soit d'interpeller d'autres partenaires, même pour questionner. Il nous est arrivé de téléphoner au (service de la région) ou à d'autres services de ce type-là. SOS enfants. Pour dans une situation précise dans lequel on est coincé, interpellé, inquiet. Demander juste un avis. »

5.4. Supervision

Enfin, Jean cite aussi *la supervision* comme ressources, notamment pour travailler la charge émotionnelle des situations.

« Si nécessaire. Nous appelons une personne. Pour nous superviser. Par rapport. Et là, c'est plutôt alors une situation globale générale. »

6. Synthèse

En conclusion, le témoignage de Jean nous éclaire sur les pratiques des AMO concernant les enfants exposés aux violences conjugales.

Dans son expérience, Jean nous rapporte l'importance que l'enfant ne soit pas uniquement spectateur. Il essaie alors de trouver avec lui des pistes pour pouvoir agir sur la situation familiale, diminuer la tension entre ses parents mais aussi se protéger. Avec le jeune, il cherche aussi des sphères autres que celle familiale à investir afin de s'évader, de ne pas être constamment dans le conflit. Le travail en AMO consiste donc à fournir des solutions pratiques plutôt qu'un réel suivi thérapeutique. Dans toutes ces solutions, la protection de l'enfant, entre toujours en premier lieu en ligne de mire. Cette idée d'enfant actif, rejoint celle que les enfants adoptant une position de sauveur, avec un objectif, serait moins affecté par les violences conjugales, selon Jean.

Jean cite aussi des points d'attention importants pour l'intervention : respecter le rythme de l'enfant. Il souligne qu'il ne faut pas le forcer à parler de ce qu'il n'a pas envie de parler. L'intervenant questionne l'enfant mais en lui rappelant qu'il peut ne pas répondre s'il ne se sent pas prêt.

Enfin, Jean nous dit avoir beaucoup de ressources et toujours chercher des réponses lorsqu'il se questionne sur une situation, que ce soit dans l'équipe, dans le réseau, dans l'acquisition de connaissances. Jean semble toujours ne pas se heurter à des questions qui resteraient sans réponses.

9.8. Alice

A. Présentation du professionnel

Alice est psychologue, elle a d'abord étudié la psychanalyse avant de se rapprocher de l'approche systémique qu'elle utilise aujourd'hui dans sa pratique. Elle a d'abord travaillé dans un hôpital, en psychosomatique puis en pédiatrie. Cela fait maintenant 17 ans qu'elle travaille dans un service de santé mentale. Là, elle prend en charge des enfants entre 0 et 18 ans. Elle

réalise aussi des expertises pour le tribunal. Sur le côté, elle exerce aussi en privé où elle reçoit dans enfants, des adultes et des familles.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes	
Description du lieu de travail	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	
	Intervention spécifique	Groupe de parole (des enfants qui parlent aux enfants)	
		Protocole défini	
Perception des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Caractéristiques des enfants	Répétition de la violence et agitation	
		Sage et introverti	
		Différents positionnements (protecteur de la fratrie)	
		Conflit de loyauté	
		Angoisse	
		Somatisation	
		Culpabilité	
		Traumatisme et sidération	
		Harcèlement	
		Développement entravé	
	Caractéristiques des parents	Parents prisonniers des dynamiques de violences conjugales	
	L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Prérequis à l'intervention	Importance de la protection
		Composantes de l'intervention	Importance de la parole
Déculpabiliser			
Psychoéducation			
Travail sur les émotions et de la somatisation			
Adoption d'une position d'acteur pour contrer le vécu de sidération			
Accompagnement de l'enfant dans la compréhension de la situation			
Élaboration du trauma			
Travail en parallèle avec les parents		Dialogue entre enfants et parents	
		Prendre véritablement en charge le parent	
Point d'attention autour de l'intervention	Respecter le rythme de l'enfant		

		Transparence
	Objectifs	Apaisement et soulagement
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Problématiques liées à la ruralité	Manque de places, de moyens pour protéger
	Problématiques liées à la justice	Lenteur et dysfonctionnements du système judiciaire
		Manque de représentation des enfants dans le système judiciaire
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Outils adaptés aux enfants	Avocats des enfants ne les connaissent pas assez
		Créativité
	Collaboration avec le réseau	Outils analogiques
		Travailler la collaboration avec le réseau et établir la confiance
		Équipe
	Soutien de l'équipe	
	Besoin de temps de réunion	

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

Alice travaille dans un service de santé mentale *rencontre une importante diversité de problématiques*, ils ne sont donc pas spécialisés dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. Son équipe prend en charge des situations complexes de grande précarité ou de grande violence relationnelle.

« Et on prend en charge des situations complexes qui nécessitent une équipe dans des situations de grande précarité ou de grande violence relationnelle. Ou physique ou les 2. Enfin voilà des situations du SAJ, du SPJ, parfois directement envoyées par le Tribunal de enfin de la jeunesse ou de la famille. »

1.2. Intervention spécifique

Dans le service de santé mentale, *un groupe de parole* pour enfants vivant des séparations conflictuelles est organisée. Souvent, ces enfants ont aussi été exposés aux violences conjugales. Alice explique que la force d'un groupe de parole réside dans le fait que les enfants parlent entre eux. Elle remarque que cela peut avoir une force thérapeutique plus importante que lorsque les enfants parlent aux adultes. La différence d'âge crée en effet une distance. Cette intervention suit *un protocole bien défini* réparti en 9 séances, 6 séances avec uniquement les enfants, puis une séance avec les mamans, une avec les papas et une séance de clôture.

« Parce qu'ils se livrent à ce moment-là, il y a plein de choses qui sortent pour ça que j'y pense en fait, il y a plein de choses qui sortent de ce qu'ils observent, ou alors ils se parlent l'un l'autre. Oh tes parents, ils font ça, bah les miens, bla bla et hop, et ça part et ça part, ils papotent. Donc voilà c'est un groupe de 9 séances et il y a 6 séances avec les enfants, à la 6e séance, le groupe enfants fait une lettre. À l'attention du groupe parent, à la 7e séance, on invite toutes les mamans et donc le groupe lit la lettre aux mamans. Puis à la 8e séance, on invite tous les papas. Et. À la neuvième séance en clôture. »

2. Perception des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

2.1. Caractéristiques des enfants

Premièrement, Alice nous explique que les enfants exposés aux violences conjugales qu'elle rencontre sont souvent *eux-mêmes violents et agités*. Pour, elle ces enfants répètent la violence qu'ils observent chez leurs parents. C'est parfois par ce biais, que les violences conjugales sont alors identifiées. A l'inverse, d'autres enfants apparaissent *sages et introvertis*. Chez ces enfants, rien ne dépasse, ils respectent bien les règles mais se livrent aussi très difficilement. Elle explique aussi que les enfants peuvent prendre *différents positionnements au sein du conflit*. Certains protègent le parent victime et leur fratrie, ils prennent parti pour un parent... Parmi les autres caractéristiques, Alice cite *l'angoisse, la somatisation et la culpabilité*. En effet, l'enfant se sent responsable de ce qu'il arrive à sa famille. Il peut par exemple penser qu'il n'y aurait pas de violences s'il était plus sage. Ensuite, Alice *souligne l'importance du traumatisme et des symptômes de sidération* présents chez ces enfants. Ils ne peuvent réagir face à la violence. Ils sont aussi parfois victimisés en dehors du domicile familial. A l'école, ils peuvent vivre du *harcèlement*. Enfin, de façon globale, c'est tout *le développement de l'enfant qui est entravé* lorsqu'il est exposé aux violences conjugales. Selon elle, en se retrouvant au milieu du conflit parental, les enfants s'oublient, cela peut entraîner des difficultés scolaires.

« Mais souvent ils eux-mêmes recréent de la violence envers leurs leurs camarades. Et c'est par ce biais-là parfois qu'ils entrent en consultation chez nous et qu'on se rend compte en fait au fait du temps qu'en fait qu'ils aient autre chose qui se passe au niveau de la famille. Mais, mais pas toujours. Y a y a d'autres enfants qui sont particulièrement sages. Assez introverti comme ça, toujours. Très très. Enfin, rien ne dépasse. Ils sont toujours très réglo avec des enfants qui se livrent peu, où il faut vraiment aller les chercher. Et au bout d'un temps, il y a quelque chose qui ou pas toujours d'ailleurs. Parfois, on s'en rend compte de d'une autre manière. »

« Ce sont des enfants qui n'arrivent pas à se développer en fait. Parce qu'il s'oublie, ils sont-ils pris quelque chose qui ne les concerne pas et ça entrave leur développement à eux, leur développement psychique, affectif. Il y a parfois aussi beaucoup de problèmes à l'école au niveau cognitif qui n'ont rien à voir avec l'intelligence hein. Des dys et ces machins qui sont juste parce qu'ils sont trop pris au niveau émotionnel. »

2.2. Caractéristiques des parents

Concernant les parents vivant des violences conjugales, Alice explique qu'ils sont eux-mêmes prisonniers des dynamiques des violences conjugales. Ils doivent alors aussi être aidés pour faire évoluer le système familial.

« Parce que les gens qui sont pris dans de la violence, Ben ils sont eux-mêmes victimes de de du processus. Que ce soit la victime ou le. Ou la personne violente. »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Prérequis à l'intervention

Premièrement, avant d'intervenir, Alice souligne l'importance *d'assurer la protection de l'enfant*. L'intervention avec l'enfant commence donc par travailler avec lui sa protection et notamment la possibilité d'être retiré du milieu familial.

« Nous on est toujours du côté de l'enfant quoi. Et il nous arrive en effet de de faire vraiment tout ce parcours avec l'enfant jusqu'au placement en institution. On reste vraiment le fil de la protection de l'enfant avec comme... oui comme cap. Enfin je pense que c'est tout un travail aussi à faire avec l'enfant pour qu'il accepte quelque part que ce soit sa protection d'être retiré de son milieu familial. »

3.2. Composantes de l'intervention

Alice cite d'abord *l'importance de la parole* dans l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales. La parole partagée avec d'autres enfants, lui apparaît d'autant plus thérapeutique. Ensuite, il est important de *déculpabiliser l'enfant*. Pour Alice, il s'agit de rendre aux parents ce qu'ils leur appartiennent. La violence est leur responsabilité, la protection de l'enfant aussi. Alice réalise aussi de *la psychoéducation* avec les enfants qu'elle rencontre. Elle explique alors que la violence n'est pas la normalité, qu'elle n'a pas sa place dans un couple. Ce travail regroupe aussi un apprentissage des limites et de comment les poser. Dans ce cadre, elle aide l'enfant à *adopter une position d'acteur*. Cela lui permet de contrer le vécu de

sidération. C'est apprendre à l'enfant comment réagir face à la violence, lui montrer qu'il peut agir, sans utiliser de la violence et sans être dans la sidération, l'inaction.

« C'est souvent d'ailleurs un point qu'on aborde dans les dans la thérapie de groupe, c'est la culpabilité. Et en individuel, c'est vraiment rendre aux parents ce qui leur appartient. Et rendre aux parents leur responsabilité dans ce qui se passe, autant la maman que le papa. Parce que dans les violences conjugales, c'est vraiment un processus à 2 et dire Bon Ben voilà, c'est à eux de se dépatouiller avec leurs difficultés et leurs rôles de parents, c'est de protéger leur enfant. Et là ils n'ont pas protégé. »

« Et donc on a vraiment élaboré ça avec ce gamin de comment est-ce qu'il peut se mettre des plumes de canard autour de lui pour que les insultes ne le blessent pas autant mais que ça coule par terre ? Et puis après qu'il puisse renvoyer quelque chose à l'autre. Et alors, la première chose qu'elle avait fait, c'est lui proposer la petite phrase. « Oui et alors ? » Parce que vu qu'il était dans la sidération, il n'avait pas la répartie nécessaire, parce qu'il était dans trop paralysé par les insultes. »

Elle réalise aussi un *travail sur émotions et les somatisations*. Elle aide les enfants à comprendre ce qui se passe dans leurs corps, mais aussi leurs émotions, leur agitation. L'intervention consiste aussi à les accompagner dans *leur compréhension de la situation parentale* et des violences conjugales. Alice les aide alors à avoir leur propre interprétation de la situation, indépendamment de ce que disent chacun des parents. Enfin, un important travail est réalisé au sein des services de santé mentale, un travail thérapeutique sur le long terme permettant *l'élaboration du traumatisme*. Cette partie prend nécessairement du temps et ne doit pas être précipitée, même si la raison principale pour laquelle l'enfant vient ne consultation.

« On travaille beaucoup les émotions pour savoir comment interpréter ce qui se passe à l'intérieur d'eux quand ils sont pris dans des situations pourries comme ça. Et il y en a qui sont dans la colère, d'autres dans la tristesse, d'autres dans le rien du tout. Je ne ressens rien et donc vraiment essayer d'élaborer tout ça. Et une fois qu'on a élaboré tout ça, c'est vraiment. Mais tiens, ça se met où dans votre corps alors ? Là, c'est toujours où s'ils sont... Enfin, ils... Ils nous surprennent à chaque fois parce que tout de suite ils comprennent la somatisation. Ils disent Moi j'ai mal à la tête. Ah Ben moi je me fais pipi dessus. Alors ils mettent des post-it au niveau de la vessie ou ? Mal au cœur ou... »

3.3. Travail en parallèle avec les parents

Premièrement, Alice nous explique que le travail avec les enfants vise *ensuite à établir un dialogue entre parents et enfants*. Dans le cadre du groupe de parole, les enfants rédigent une lettre aux mamans et aux papas. Ces derniers ont ensuite la possibilité de répondre. Les parents sont donc souvent vus en parallèle des enfants. Les symptômes de l'enfant sont aussi une manière d'amener les parents à être pris en charge. De cette manière, Alice décrit donc comment certains enfants viennent en quelque sorte confier leurs parents aux intervenants. La prise en charge des parents est donc une première source d'apaisement. Ces derniers doivent donc aussi être *véritablement pris en charge*.

« Le groupe enfants fait une lettre. À l'attention du groupe parent, à la 7^e séance, on invite toutes les mamans et donc le groupe lit la lettre aux mamans. Puis à la 8^e séance, on invite tous les papas. Et. À la neuvième séance en clôture. Et ce qui est très riche aussi, c'est d'abord que les parents entendent ça, parfois, c'est extrêmement lourd ce qu'ils disent et on donne l'opportunité aux parents d'y répondre. Voilà, parfois c'est aussi très, c'est toujours très intéressant aussi ce qui se passe. »

« Et donc cette ... la petite fille donc de 4 ans est venue vraiment me déposer à moi. La mission de prendre soin en fait de de sa maman et d'elle du coup, et c'est une petite fille qui va déjà beaucoup mieux depuis qu'on a, il y a vraiment quelque chose »

3.4. Point d'attention autour de l'intervention

Dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales, Alice nous explique qu'il est important de respecter le rythme de l'enfant. Particulièrement dans l'élaboration du traumatisme ou la dénonciation des situations. L'enfant doit choisir le moment où il est prêt pour aborder les événements difficiles. Ensuite, il est important de travailler en toute transparence avec l'enfant. Dans le cadre de rencontre avec les parents ou de réunions avec d'autres intervenants, ce qui va être dit doit être d'abord discuté avec l'enfant.

« Elle [l'intervenante stagiaire] était très embêtée parce que la demande de départ, c'était d'élaborer le trauma avec le gamin. Et je lui ai dit, mais il va élaborer le trauma quand il sera prêt. Y aller trop vite c'est remettre du Trauma, donc il ne faut pas imposer à l'enfant ce qui n'est pas prêt d'ouvrir en fait. »

« Quand on est invité, on lui dit et on demande ce qu'on peut dire. Et voilà. Qu'est-ce qu'il attend que je dise ? Voilà, moi je vais y aller, à quoi ça peut servir ? Qu'est-ce que tu veux que je fasse ou pas ? Qu'est-ce que je dis ou pas ? Enfin. Et parfois ils disent bah tu dis rien. On

écoute. Mais ne serait-ce qu'écouter... Enfin, on peut dire quand même un avis sur la situation sans trahir le la parole de l'enfant. »

3.5. Objectifs

L'objectif final de l'intervention d'Alice est *l'apaisement et le soulagement* de l'enfant. Cela se fait notamment en rendant la responsabilité des violences aux parents et en mettant ces derniers au travail.

« Mais donc le bénéfice premier je pense, enfin je l'ai déjà dit, c'est de pouvoir s'alléger. C'est de ne plus porter des choses trop lourdes pour eux. Vraiment le bénéfice aussi, c'est. C'est oui. La manière de s'alléger c'est aussi qu'ils savent qu'il y a des madames qui s'occupent de leurs parents. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Problématiques liées à la ruralité

Alice nous explique que certaines difficultés qu'elle rencontre sont liées au milieu rural dans lequel elle travaille. En effet, les institutions capables de prendre en charge les enfants et de les protéger sont très rares dans sa région. Elles *manquent de places et de moyens*. Il s'agit donc parfois de faire un peu de bricolage pour fournir aux enfants un suivi, pour qu'il puisse être écarté d'un milieu familial dangereux.

« Maintenant, y a une réalité aussi de terrain, surtout dans la province du Luxembourg. C'est que il y a pas de place d'accueil. Donc quand on doit retirer des enfants du milieu familial, c'est la croix et la bannière, y a pas, y a pas d'institution. »

4.2. Problématiques liées à la justice

Par ailleurs, Alice nous explique que la collaboration avec le système judiciaire est compliquée. Elle souligne *la lenteur et les dysfonctionnements* de ce dernier. Certaines décisions de la justice ne sont pas cohérentes avec le discours des intervenants et peuvent mettre les enfants en danger. Les enfants comme les professionnels se retrouvent souvent impuissants face à la justice et notamment le temps nécessaire pour traiter les plaintes. Ensuite, Alice remarque que les enfants *sont peu représentés dans le système judiciaire*. Il s'agit d'un système d'adultes, qui finit trop souvent par plus considérer les droits de ces derniers plutôt que celui des enfants. Dans la même

lignée, les avocats des enfants qui pourraient être une ressource connaissent trop peu l'enfant pour le défendre correctement. Leur rôle apparaît alors plus symbolique que réellement actif.

« À nouveau là on ne peut que constater avec eux l'impuissance. Voilà on est comme eux. Bah oui. Voilà, c'est tout pourri. Et voilà, on va vous accompagner dans le tout pourri on va bon Ben qu'est-ce qu'on peut faire avec ça ? Quelles ressources on peut développer pour survivre dans le tout pourri ? Parce que changer le pourri on saura pas, mais voilà on va juste mettre en place des stratégies. »

« Et dans ses réunions, mes collègues et moi, on est toujours surprises de voir à quel point on ne parle souvent que de l'intérêt du parent. Alors qu'on est là pour parler de l'intérêt de l'enfant. Mais il y a toujours quelque chose qui glisse où on parle des parents. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. Outils adaptés aux enfants

Pour travailler avec les enfants, Alice doit faire preuve de *créativité*. Dans le cadre du groupe de parole, elle crée des activités à partir des thèmes dont les enfants veulent. *Les outils analogiques* sont aussi très importants pour travailler avec les enfants. Alice utilise des dessins, des playmobiles pour mieux comprendre la réalité de l'enfant.

« Et donc on utilise des Playmobil et des Kapla, donc les les kapla ça permet vraiment de mettre les frontières, les refaire les maisons s'il faut. Enfin et donc les Playmobil, voilà, ça c'est pour on prend que des Playmobil personnage humain réel comme ça ils refont vraiment leur situation à eux. »

5.2. Collaboration avec le réseau

La collaboration avec le réseau est une ressource primordiale pour Alice. Elle explique cependant que pour que ce soit le cas, la coopération doit être travaillée. Dans sa région, des réunions avec le SAJ ont permis de façonner un partenariat fonctionnel et d'améliorer les conditions de travail de tous. Cela demande toutefois de se mettre autour de la table avec son interlocuteur. Alice nous dit que ce n'est pas le cas avec tous les services avec lesquels elles collaborent.

« On travaille vraiment en confiance avec eux, ce qui est pas vrai que tout le SAJ mais à (lieu de travail) ils sont vraiment bien maintenant, on a vraiment beaucoup parlé avec eux pour dire

voilà là il faut prendre en charge autrement, enfin là ça va pas enfin voir un peu les places de chacun. Et pourquoi parfois ça coince parce que parfois ça coince vraiment au niveau des collaborations, mais il y en a d'autres avec lesquelles c'est vachement plus compliqué. C'est hélas, c'est pas les mêmes fonctionnements. Voilà ils sont peut être un peu plus dans la toute puissance des trucs. Et donc là c'est la toute puissance ou la toute impuissance, l'impression que c'est plus comme ça. Mais bon on est plus dans l'impuissance. Dans la donc voilà, mais je. Pense que par rapport aux acteurs du terrain, la clé c'est vraiment la collaboration et la confiance. Et si on arrive vraiment à avoir une communication efficace, on on peut vraiment travailler de manière très très chouette. »

5.3. Équipe

Enfin, le travail en équipe est une ressource importante. Tout d'abord, Alice peut recevoir le soutien de son équipe lorsqu'elle rencontre des difficultés. Ensuite, elle explique que le temps alloué en équipe, dans un travail salarié est toujours plus important que celui disponible lorsqu'un psychologue travaille en privé. Selon elle, ce temps est indispensable pour pouvoir prendre du recul sur les situations, réfléchir et prendre des décisions adéquates.

« On a la chance de travailler en équipe et d'avoir. Une liberté totale par rapport à la collaboration avec le terrain et vu qu'on est salarié. On a cette liberté. Alors je sais que maintenant le gouvernement axe fort sur les premières lignes sur les indépendants, mais je pense que les indépendants ne peuvent pas faire ce travail là. Parce que même si c'est ça qu'ils essaient de faire hein, de rémunérer les temps de réunion, les machins et tout ça. Mais il y a rien à faire. C'est tellement énergivore et chronophage qu'il faut être salarié pour bien bosser dans des situations de violences, clairement. D'ailleurs, nous, en tant qu'indépendants ou nos jeunes collègues, nous ramènent les situations au SSM quand quand ça les déborde au niveau privé, elle les ramène en équipe parce que parce qu'on on travaille beaucoup mieux comme ça. Et pour moi, ça, c'est vraiment la clé, le travail d'équipe. »

6. Synthèse

Le témoignage d'Alice nous amène des informations clés sur les services de santé mentale, les interventions qu'elle y effectue auprès des enfants exposés aux violences mais aussi sur les groupes de paroles pour enfants vivant des séparations conflictuelles qui sont organisés.

Premièrement, Alice nous explique en quoi une intervention de groupe pour les enfants exposés aux violences conjugales peut être bénéfique. En effet, pour elle, lorsque les enfants parlent

entre eux et partagent leur vécu, cela peut avoir plus d'impacts que lorsqu'il s'adresse à un adulte. De plus, ce groupe permet d'aborder différents éléments d'intervention : les émotions, la somatisation, la culpabilité, la violence. Il instaure par ailleurs un dialogue entre enfants et parents. L'élaboration du trauma se fait alors plutôt en individuel, en respectant le rythme de l'enfant.

Dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales, Alice est particulièrement mise en difficulté par le système. Exerçant en zone rurale, elle a peu de services pour l'entourer, accueillir les enfants et les protéger. Les quelques services présents manquent de places et de moyens. De plus, la justice, sa lenteur et ses dysfonctionnements ne permettent pas une cohérence dans la prise en charge des enfants qui sont alors mis en danger par des décisions judiciaires. Les enfants manquent globalement de représentations dans le système judiciaire. Pour faire face à ces difficultés et à l'impuissance qui en découle, Alice peut compter sur le soutien et de son équipe ainsi que des temps de réunion pour réfléchir et prendre les décisions adéquates.

9.9. Mélanie

A. Présentation du professionnel

Mélanie est psychologue. Elle a terminé ses études en janvier 2018. Elle d'abord travaillé en hôpital, en service d'oncologie, de soins palliatifs et de chirurgie bariatrique. Elle a aussi travaillé aux urgences psychiatriques où elle réalisait des évaluations. Elle travaille maintenant en AMO depuis 5 ans.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	Diversité de projets et de prises en charge
		Équipe pluridisciplinaire
		Pas de traitement du traumatisme
Perception des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales	Loyauté
L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Prérequis à l'intervention	Évaluation de la situation
		Protection de l'enfant (interpellation)

	Besoin de temps	Création d'un lien de confiance
	Composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Espace de parole
		Travail des émotions
		Psychoéducation
	Travailler avec les parents	Aide aux parents
		Travail avec le parent victime
		Prévention auprès des parents
	Mettre du réseau autour de la famille	Suivi thérapeutique pour l'enfant
		Accompagnement vers les services adéquats
	Objectif	Apaisement
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Problématiques sociétales	Problématiques liés à la ruralité
	Difficultés émotionnelles	Résonance
	Besoins non-remplis	Supervision
		Temps pour se former et acquérir des connaissances
		Outils
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Équipe	Équipe pluridisciplinaire
	Collaboration avec le réseau	Soutien du réseau

7. Description du lieu de travail

7.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

Tout d'abord, Mélanie nous explique qu'il y a une *importante diversité de projets et de prises en charge* au sein d'une AMO. Elle peut par exemple faire de l'accompagnement éducatif ou psychologique, de l'aide dans des démarches juridiques, des activités de psychoéducation. *L'équipe est donc pluridisciplinaire*, afin de pouvoir remplir ces différentes missions. En revanche, Mélanie ne réalise pas de suivi thérapeutique, il n'y a *donc pas de traitement du traumatisme* qui est réalisée au sein de l'AMO. Il s'agit d'un service de première ligne qui recueille la parole pour ensuite entamer des démarches et mettre une aide en place.

« Ici à l'AMO on ne traite pas les traumas. Ici, on est vraiment un lieu de je vais dire de première ligne où on va recevoir du coup la parole et où on va entamer les démarches jusqu'à ce qu'il y ait quelque chose qui soit mis en place. Donc soit s'il doit y avoir une thérapie pour l'enfant, pour des traumas ou quoi, Ben on ne va pas faire ça. »

8. Perception des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

8.1. Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales

Mélanie remarque une spécificité principale chez les enfants exposés aux violences conjugales : *la loyauté*. Elle explique que les enfants exposés aux violences conjugales se montrent très loyaux envers le parent auteur des violences. Cet élément complexifie l'accès aux enfants exposés aux violences conjugales qui ne les dénoncent pas pour protéger leur parent.

« Moi je dirais qu'il y a vraiment le point de la loyauté qui est vraiment quelque chose d'important, donc être loyal envers le parent qui peut faire subir des violences, je dirais que c'est quelque chose qu'on a pratiquement à tous les coups, donc c'est pour ça que c'est aussi très compliqué d'avoir souvent accès du coup aux enfants parce qu'ils auront tendance du coup à ne rien dire pour protéger le parent qui peut être violent. »

9. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

9.1. Prérequis à l'intervention

Pour Mélanie deux points sont essentiels avant d'intervenir. Tout d'abord, elle explique qu'il est nécessaire de *protéger l'enfant*. Elle va tout d'abord activer des services pour sécuriser l'enfant. Ensuite, il est important *d'évaluer la situation*, de bien la comprendre pour pouvoir intervenir. Cette évaluation permet aussi dans certains cas d'identifier les violences conjugales au sein d'une famille.

« Le point le plus essentiel, c'est la protection de l'enfant. Donc on va d'abord mettre tout en place pour le sécuriser et le protéger. Si. Il y a enfin, ça dépend aussi de la violence. Mais s'il y a de la violence physique pure et dure, Ben on va interpellé soit le parquet, soit le SAJ pour avoir une aide à ce niveau-là et pour pouvoir du coup avoir un placement au moins temporaire de l'enfant et le temps qu'il y a eu que la situation soit retombée. »

9.2. Besoin de temps

Mélanie nous dit aussi qu'elle a besoin de temps pour intervenir auprès des enfants exposés aux violences conjugales. En effet, il n'est pas toujours évident d'entrer en contact avec ces enfants. Un certain délai est donc nécessaire pour *créer un lien de confiance* et qu'il puisse se confier aux intervenants.

« Ouais, vraiment de enfin des enfants qui avec qui on a d'abord du mal à rentrer en contact et avec qui il faut vraiment créer un lien de confiance avec qui ça peut prendre d'ailleurs plus de

temps de créer un lien de confiance parce que il faut pas trahir et c'est un peu le mantra de la famille, on peut pas trahir le l'autre. Enfin le parent en cause. »

9.3. Composantes de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

L'intervention de Mélanie auprès des enfants exposés aux violences conjugales constitue tout d'abord *un espace de parole* où l'enfant peut déposer son vécu. L'enfant doit alors être entendu et reconnu dans les émotions qu'il exprime. Ensuite, Mélanie *travaille sur les émotions*. Elle apprend ainsi aux enfants à les exprimer, à les gérer, tout comme le stress et l'anxiété. Enfin, Mélanie réalise de *la psychoéducation* notamment concernant les interdits autour de la violence.

« C'est vraiment très très vague et ça dépend vraiment au-delà du besoin de l'enfant, mais je dirais que souvent on se centre tout ce qui est émotionnel et de pouvoir vraiment exprimer et d'être entendu, reconnu. Dans ses difficultés et aussi éduquer. Dans le sens où, ce ne sont pas des actes à poser, on a pas le droit. Et d'avoir et de connaître en fait les règles de bonne conduite et comment quelqu'un doit se comporter quoi ? »

9.4. Travailler avec les parents

Mélanie nous explique aussi qu'il est important de travailler en parallèle avec les parents des enfants. Cela peut par exemple prendre la forme *d'une aide pratique pour le parent* dans les démarches juridiques, par exemple. Mélanie travaille presque *exclusivement avec le parent victime*. Dans ce cadre, elle peut notamment travailler le lien avec l'enfant. L'AMO a aussi des programmes *de prévention pour les parents* qui se séparent. La violence conjugale y est abordée.

« Comment faire une requête au tribunal de la famille. Comment ? Comment bien cheminer ?

Est-ce que je dois mettre en place quelque chose pour mes enfants, pour les accompagner ?

Tout ça avec beaucoup, beaucoup de questionnements. Et puis on est venu. Bah tiens, je voudrais bien que vous rencontriez mes enfants pour voir s'ils vont bien ou si. Ce que je peux faire pour eux si jamais ça ne va pas. »

9.5. Mettre du réseau autour de la famille

Mélanie travaille dans un service de première ligne. Sa principale mission est donc *d'accompagner les personnes vers les services spécialisés adéquats*. Mélanie essaie donc d'activer un certain réseau autour de la famille pour protéger l'enfant, *qu'il accède à un suivi*

thérapeutique et que les parents reçoivent de l'aide. En revanche, son service reste présent même si d'autres interviennent.

« On va directement orienter l'enfant parce que ça rentre pas dans notre mandat de travail en fait, on est là normalement en prévention. Et on est là, on du coup en en accompagnement jusqu'à jusqu'à la révélation. Jusqu'à la mise en place d'autres services autour de nous. Ce qui ne veut pas dire qu'on ne sera pas auprès de l'enfant, même s'il y a un accompagnement psy et plutôt une thérapie. On peut toujours rester là en soutien si jamais, mais on va pas traiter à proprement parler le trauma quoi. »

9.6. Objectif

Enfin, Mélanie nous explique que l'objectif de son intervention est l'apaisement de l'enfant, c'est-à-dire qu'il ait moins de symptômes psychologiques et émotionnels et qu'il soit capable de se développer.

« Ils vont pouvoir mieux s'épanouir, plus mieux se développer, plus découvrir le monde et en étant apaisé. On connaît tous que ça fait d'être apaisé, donc avoir moins de symptômes physiques psy émotionnel. »

10. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

10.1. Problématiques sociétales

Mélanie rencontre certaines difficultés en lien avec la situation de son service. En effet, elle se trouve *en milieu rural* et les services spécialisés sont rares. Son équipe et elle sont donc amenées à réaliser des missions diverses afin de subvenir aux besoins des familles vivant sur le territoire de l'AMO.

« Et les accompagnements qu'on fait ici sont vraiment très divers parce qu'on est dans un milieu rural et donc il n'y a pas grand-chose comme service autour de moi, autour de nous plutôt. »

10.2. Difficultés émotionnelles

Dans le cadre de l'intervention, Mélanie nous dit qu'elle peut être en difficulté lorsqu'elle entre en *résonance émotionnelle* avec les familles qu'elle rencontre. Elle peut parfois être touchée par ce que les enfants et leurs parents racontent.

« Il y a des situations plus faciles que d'autres. Il y a, je crois, que le plus difficile c'est quand ça fait résonance à un propre vécu ou est pas forcément un vécu de violence mais quelque chose qui nous touche dans la vie de la personne ou on reste humain donc. Je dirais que parfois, c'est ça qui est le plus dur. »

10.3. Besoins non-remplis

Enfin, Mélanie explique qu'il lui manque plusieurs éléments pour intervenir de façon adéquate auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Premièrement, Mélanie n'a pas de supervision au sein de son service. Elle ne peut donc pas travailler les situations qui la mettent en difficulté émotionnellement. Ensuite, Mélanie manque de temps pour se former et acquérir des connaissances. Sa charge de travail ne lui permet de partir facilement en formation. Elle explique aussi qu'elle manque d'outils. La formation comme l'outillage lui semble cependant essentiel pour intervenir.

« Et honnêtement, je crois qu'on manque d'outils et de même de formation. Ça ouais franchement ouais, je pense que on en cherche sûrement pas assez. Mais aussi des. Enfin, pour le dire platement, on est vraiment débordé, donc dans un on n'a pas. Le temps, enfin. On devrait avoir le temps de faire des formations mais on n'a pas vraiment malheureusement, on a des demandes de plus en plus et du coup bah ça laisse peu de place à la formation, à l'outillage quoi. »

11. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

11.1. Équipe

La *pluridisciplinarité de l'équipe* est une ressource. En effet, Mélanie peut alors réfléchir en équipe, avec l'éclairage de diverses formations.

« Je dirais la, la seule chose. Enfin la première chose qui me vient en esprit, je dirais qu'on a accès ici facilement à l'équipe, donc ça veut dire qu'on peut avoir un avis. Un avis... Pluridisciplinaire, sur la situation. Et du coup, mieux vaut plusieurs cerveaux qu'un seul souvent. »

11.2. Collaboration avec le réseau

Ensuite, la collaboration avec le réseau lui permet de poser des questions à d'autres services, les services de police ou aux services d'aide aux victimes par exemple.

« Et en 2e point, je dirais que c'est aussi la collaboration avec les autres services. Enfin, je veux dire, une fois que je suis embêté dans une situation où je me pose des questions, et cetera, bah je vais tout de suite avoir un appel vers les services d'aide aux victimes et cetera. Ou même parfois la police. Enfin voilà de pouvoir prendre les informations là où je pense qu'ils auront la réponse, c'est de ne jamais rester seul en tout cas. »

12. Synthèse

En résumé, le témoignage de Mélanie nous éclaire sur la manière dont les AMO peuvent venir en aide aux enfants exposés aux violences conjugales.

Premièrement, elle nous explique que les AMO ne réalisent pas de suivi thérapeutique mais vont accompagner la famille vers les services adéquats. En AMO, Mélanie va donc identifier les violences conjugales, et activer le réseau afin de protéger l'enfant, de venir en aide au parent victime. Pour cela, elle a cependant besoin de temps afin de créer une relation de confiance avec l'enfant et que ce dernier puisse se livrer. Mélanie remarque en effet que les enfants exposés aux violences conjugales se montrent très loyaux envers le parent auteur, ne rien dénoncer est donc une manière de le protéger et parler revient à le trahir.

Dans le cadre de cette prise en charge, Mélanie rencontre plusieurs difficultés. Il existe un déficit de services dans le milieu rural dans lequel elle exerce. Elle rencontre des situations lourdes au niveau émotionnel et n'a pas la possibilité de se faire superviser au sein de son service. Enfin, elle se dit débordé et n'a donc pas le temps de partir en formation ou d'acquérir pour améliorer les prises en charge.

9.10. Julie

A. Présentation du professionnel

Julie est psychologue depuis plus de 15 ans. Elle travaille principalement avec des personnes ayant vécu des événements traumatiques. Elle est formée en hypnose, en EMDR, aux thérapies sensori-motrices et à la sexologie. Elle est également formatrice en hypnose et en EMDR. Elle a commencé sa carrière dans les services d'aide aux victimes de la police et travaille aujourd'hui dans un service d'aide aux justiciables (service d'aide aux victimes). Sur le côté, elle exerce également comme psychologue libérale.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe rencontrant diverses problématiques	Entretiens individuels
		Être victime d'une infraction pénale est la porte d'entrée
		Psychologues de diverses orientations
		Travail avec les adultes uniquement
Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques de l'enfant	Trouble de l'attachement
		Développement entravé
		Cortisol et adrénaline élevé
		Agitation
		Problèmes d'apprentissages
		Enfant trop « sage »
		Troubles de l'alimentation
		Somatisation
		Troubles du sommeil
		Enfant symptôme
	Dynamiques des violences conjugales	Violences post-séparation (utilisation de l'enfant)
		Transmission des traumatismes
		Instrumentalisation de l'enfant
	L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Évaluer la situation avant d'intervenir
Stabilité de la situation		
Composantes principales de l'intervention		Sécurité
		Expression des émotions
		Exprimer et déposer son vécu
Points d'attention autour de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales		Prendre le temps
		Aller au rythme de l'enfant
Travailler avec les parents		Intégrer les figures parentales à la thérapie
		Besoin de tuteur de résilience
Mettre du réseau autour de la famille		Réorientation
	Suivi en parallèle	
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Difficultés organisationnelles et sociétales	Surcharge des services
		Psychologie de première ligne non-adaptée pour ce type de prise en charge
	Difficultés liées au système judiciaire	Lenteur administrative de la justice
Les bénéficiaires dépendent de la situation parentale	Situation parentale ne change pas	

		Problématique de l'autorité conjointe
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Équipe	Éclairages différents
		Soutien pour la réflexion
	Réseau	Soutien dans les prises en charge
		Connaissances du réseau
	Outils	Outils métaphoriques

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe rencontrant diverses problématiques

L'équipe de Julie rencontre une diversité de problématiques. En effet toutes personnes ayant été *victime d'une infraction pénale* peuvent se présenter au service. Elle réalise alors des *entretiens individuels*. Le traumatisme vécu par la personne est le centre du travail mais l'individu est considéré dans sa globalité, tous les sujets peuvent donc être abordés. Les psychologues de l'équipe ont différentes orientations, ainsi une personne victime peut se tourner vers ce qui lui convient le mieux. Son équipe travaille avec des adultes uniquement, elle rencontre parfois des adolescents. Elle rencontre les enfants dans sa pratique privée.

« Notre mission, elle est centrée sur l'infraction pénale que la personne a vécu , donc le trauma lié à cette infraction pénale. Donc c'est la porte d'entrée pour pouvoir accéder à ...à nos services qui sont entièrement gratuits. Outre cela, on travaille de manière intégrative et centrée sur la personne dans sa globalité. Donc ça veut dire que si elle amène d'autres parcours de vie, ce sera intégré dans la thérapie. Évidemment mais si donc voilà, si la personne vient parce que ça ne se passe pas bien dans son couple, on va pas lui dire Ah Non Non, je ne veux pas en entendre parler parce que là on a en tête le trauma, tout est en interconnexion »

« Dans le décret, il y a pas de limite d'âge, d'accord, donc on se... donc de fait, on peut rencontrer les personnes qui soient mineures ou qui soient majeures. Le truc c'est qu'il faut qu'on ait des spécificités. Et moi quand je suis rentrée à [lieu de travail], on travaille qu'avec les adultes, donc on est resté qu'avec les adultes de ce côté-là. »

2. Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques de l'enfant

Concernant les enfants exposés aux violences conjugales, Julie note tout d'abord qu'ils présentent *des troubles de l'attachement*. Leur système nerveux autonome est dérégulé ce qui ne

leur permet pas de développer une figure d'attachement sécuritaire. *Leur développement est alors également entravé.* Le contexte de violence ne permet pas au cerveau de se développer correctement. Elle nous explique aussi que les cerveaux de ces enfants développent des mécanismes de défense, ils ont alors *des doses de cortisol et d'adrénaline élevées.* Ils vont alors souvent développer des symptômes *d'agitation et avoir des difficultés scolaires.* Elle souligne cependant qu'à l'inverse, on trouve parfois *des enfants « trop » sages, renfermés, qui ne vont pas vers les autres.* Les enfants peuvent avoir divers autres symptômes comme *des troubles de l'alimentation, des somatisations, des troubles de sommeil.* De façon générale, l'enfant devient un *enfant-symptôme*, c'est-à-dire que les violences provoquent des comportements que le parent ne supporte plus et pour lequel il va alors consulter.

« Le cerveau de l'enfant va se développer d'une certaine manière avec plein de mécanismes de défense, avec des doses de cortisol et d'adrénaline qui vont être différentes d'un enfant qui vit dans un contexte sécuritaire, la relation à l'autre qu'il va développer va être complètement différente et donc les symptômes vont être différents. On peut avoir un enfant qui va jamais dire qu'il ne va pas bien mais qui va développer des symptômes que parfois on ne perçoit pas parce que on est dans le... par exemple les TDA. L'enfant est en hyperactivité. »

« Parce que souvent l'enfant vient parce qu'il a un symptôme et que l'enfant et que le parent ne supporte plus le symptôme, genre énurésie ou il ne mange pas ou... et donc sans vraiment faire les liens. »

2.2. Dynamiques des violences conjugales

Julie insiste sur *l'importance des violences post-séparation.* Elle explique qu'une fois les parents séparés, l'enfant peut être d'autant plus utilisé dans le conflit parental. L'enfant devient un moyen de continuer à exercer de la violence. Cependant, *l'enfant peut déjà être instrumentalisé avant la séparation des parents.* Ensuite, selon elle, *les traumatismes se transmettent de génération en génération.* En effet, certaines modifications cérébrales se retrouvent chez les enfants de parents ayant vécu des traumatismes.

« Faut savoir que majoritairement, la violence conjugale ne s'arrête pas au moment où les parents séparent. La violence conjugale continue et elle continue au travers quoi.

Majoritairement au niveau de l'enfant. »

« Quand on regarde le cerveau d'un enfant... qui... dont les parents parce que c'est aussi transmis. Une transmission... c'est si moi je suis en psycho trauma et que je fais un enfant et

qu'on va regarder un peu le cerveau de l'enfant, on va voir que l'amygdale cérébrale se suractive. »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Évaluer la situation avant d'intervenir

Julie explique qu'avant d'intervenir, il est nécessaire *d'évaluer la situation familiale et le danger qu'encourt l'enfant*. L'intervenant doit s'assurer de ne pas placer l'enfant en insécurité, ou dans un conflit de loyauté. Par ailleurs, la phase de traitement du traumatisme ne peut être entamée que lorsque *la situation est stabilisée*, l'enfant doit donc être en sécurité pour pouvoir intervenir.

« Et donc on travaille beaucoup plus dans la phase stabilisation que dans la phase traitement, malheureusement on dit toujours que la phase traitement, il faut que la ça soit stable. Et souvent quand on a la situation, c'est pas stable. Donc c'est vraiment sécuriser l'enfant par rapport à la situation, ne jamais mettre les 2 parents en contact, éviter qu'ils soient dans un conflit de loyauté. »

3.2. Composantes principales de l'intervention

La sécurité est donc le premier élément qui est travaillé dans l'intervention. Ensuite, l'intervention permet de *travailler les émotions*, et notamment les expressions. Enfin, elle doit en premier *laisser l'enfant exprimer et déposer son vécu*. L'enfant peut alors travailler la compréhension de la situation, de ses émotions et du traumatisme.

« Ça permettait là de travailler plus l'expression travail, l'expression des émotions, la sécurisation, comment sécuriser si ça recommence, avoir des boîtes à outils, et cetera. »

3.3. Points d'attention autour de la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales

Dans le cadre de l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales, Julie nous dit qu'il est nécessaire *de prendre le temps*. En effet, il faut du temps pour créer une relation de confiance avec l'enfant dans laquelle il se sent en sécurité. Dans le même ordre idée, il faut *respecter le rythme de l'enfant*.

« Et donc c'est vraiment prendre le temps de créer la relation avec le thérapeute, de créer la relation à l'autre qui soit dans un environnement bienveillant, qui soit dans un environnement aussi qu'il soit sécuritaire à la maison et de travailler avec les parents. »

3.4. Travailler avec les parents

Pour Julie, *les figures parentales doivent être intégrées à la thérapie*. En effet, il est nécessaire que les parents soient aussi mis au travail. Par ailleurs, il faut travailler avec une figure parentale sécurisée, un parent ou une personne de l'entourage pour qu'elle soit *un tuteur de résilience* pour l'enfant. Il s'agit d'être une figure d'attachement sécurisée que l'enfant n'a pas pu avoir jusque-là.

« Il faut vraiment prendre le temps et particulièrement chez l'enfant parce que l'enfant pour pouvoir se remettre en mouvement, avoir des tuteurs de résilience et pouvoir aller se reconstruire et continuer à se construire. Il faut vraiment des figures d'attachement Secure et être dans un milieu sécurisant. »

3.5. Mettre du réseau autour de la famille

Dans le cadre du service d'aide aux victimes, les enfants ne sont pas pris en charge et sont alors *réorientés* vers d'autres services plus spécialisés. Ces structures ne sont pas évidentes à trouver. Dans le cadre privé, il est parfois important que les parents *soient suivis en parallèle* chez un autre psychologue. Julie peut alors faire appel à un réseau de psychologues avec lesquelles elle collabore fréquemment.

« On va réorienter dans les... L'idée c'est de réorienter pour les enfants. Dans... dans les structures plus qui s'occupent des enfants. Le problème c'est que c'est en pénurie que c'est pas évident donc. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Difficultés organisationnelles et sociétales

Julie explique que les services pouvant prendre en charge les enfants *sont surchargés*. Réorienter les enfants est donc compliqué. Par ailleurs, Julie explique les psychologues de première ligne qui pouvaient apparaître comme une solution de secours. Le fonctionnement de *la psychologie de première n'est cependant pas adapté à la prise en charge des traumatismes* des enfants exposés aux violences conjugales.

« Mais ça devient hyper compliqué en fait d'avoir des disponibilités à ce niveau-là. Il y a aussi les psy conventionnées. Je suis-je suis conventionnée donc voilà sur [réseau] donc du côté de [lieu de travail] mais on est assez. C'est, c'est, c'est... C'est compliqué de de de travailler. Ça

parce que, parce que avoir une place pour un enfant c'est chaud en fait pas avoir une place pour n'importe qui c'est chaud. »

4.2. Difficultés liées au système judiciaire

Pour Julie, le système judiciaire est trop *lent au niveau administratif*. Le tribunal ne prend alors pas toujours les décisions adéquates pour l'enfant car ils ne sont pas en possession de toutes les plaintes déposées par une mère par exemple.

« C'est à dire que tu reçois un enfant tu reçois un couple pour violence conjugale ils ont enfin et puis tu reçois le tribunal de la famille reçoit le couple pour la garde de l'enfant, ils ont pas tous le dossiers. Aussi, donc ils ont pas les PV de violence conjugale, ils ont pas tout, donc eux ils partent avec une page blanche, ils partent avec Madame dit que elle a elle a vécu de la violence conjugale, Monsieur dit c'est pas vrai, on a l'enfant au milieu mais ils ont rien derrière, ils ont pas accès à tous les rapports, à toutes les plaintes, et cetera. Donc ce qu'ils font c'est que ça prend-il y a une *lenteur administrative*, ils demandent souvent des expertises psychologiques qui sont hyper maltraitantes, qui sont hyper chères, c'est vraiment compliqué. »

4.3. Les bénéfices dépendent de la situation parentale

Enfin, lorsque *la situation parentale n'évolue pas*, les bénéfices pour l'enfant sont extrêmement limités. Selon Julie, il est même impossible d'intervenir et travailler le traumatisme si l'enfant n'est pas mis en sécurité et la situation stabilisé. De plus, la prise de conscience des parents concernant l'impact des violences conjugales sur leurs enfants est difficile et prend du temps. *L'autorité conjointe* pose parfois aussi problème après une séparation. L'un des parents peut par exemple refuser que son enfant ait un suivi.

« C'est toujours avec le setting professionnel du psychologue parce que si on revient vers nous normalement on doit avoir l'autorisation des 2 parents. Donc c'est un peu flou au niveau légal.

On doit avoir l'accord des 2 parents, sauf si l'enfant est en âge de donner lui-même son consentement, ou alors si la situation fait que y aurait danger sinon en fait donc c'est toute une question de. À chaque fois de l'analyse et de se dire est ce que malgré le fait que le père n'est pas OK parce que c'est lui l'auteur est ce qu'on peut suivre l'enfant. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1.Équipe

L'équipe pluridisciplinaire de Julie lui apporte *des éclairages différents* sur une situation. Elle est donc un soutien non négligeable *pour la réflexion* autour des situations. Pour Julie, il est important de ne pas travailler seul dans la situation de violences conjugales.

« J'ai mon équipe aussi. Je ne reste pas seule. On fait des interventions, on est un groupe où on discute, mais d'ailleurs tous les jours et où on expose les situations et on analyse les curseurs et on se dit dans telles situations, qu'est-ce que je fais dans telle situation ? Et donc dans mes collègues, j'ai vraiment. Enfin dans mon groupe, j'ai une personne qui est spécialisée dans la parentalité. Moi soit en victimo, j'en ai une autre, un autre qui est spécialisé plus dans les auteurs. Je enfin, on est un panel un petit peu et donc ça nous permet d'avoir ensemble des éclairages différents et se dire, tiens, dans ces situations, qu'est-ce qu'il faudrait faire »

5.2.Réseau

Le réseau extérieur peut aussi être *un soutien dans les prises en charge*, il peut aider en intervenant auprès d'autres membres de la famille comme les parents. Par ailleurs, *une bonne connaissance du réseau* permet de savoir vers quel service l'enfant peut être réorienté.

« On n'est pas tous indépendants total et donc on connaît assez bien le réseau et il suffit qu'on soit dans une situation où on en parle et ça y est, on a toutes les solutions, tous les numéros, tous les passe-droits, téléphone. Là, je l'ai prévenu machin. Et puis on peut vraiment reconstruire ça quoi. »

5.3.Outils

Avec les enfants, Julie a recours à des outils métaphoriques. C'est important dans la prise en charge des enfants de travailler par le jeu et l'analogique.

« Travail, par le jeu, par tout ce qui est métaphore, ça c'est super important. »

6. Synthèse

En conclusion, le témoignage de Julie nous informe sur les pratiques autour du traumatisme de l'enfant.

Elle explique notamment qu'il est souvent difficile d'arriver dans une phase de traitement du traumatisme car la situation parentale ne stabilise pas et l'enfant n'est pas mis en sécurité. Elle souligne d'ailleurs que le réseau s'occupant des enfants est surchargé et qu'il n'existe pas de lieu spécialisé pour prendre en charge les enfants exposés aux violences conjugales.

Julie met par ailleurs en évidence les nombreux impacts cérébraux du traumatisme lié à l'exposition aux violences conjugales. Le développement de l'enfant est entravé par des taux de cortisol et d'adrénaline trop élevés.

Par ailleurs la collaboration avec les parents peut être particulièrement complexe, mais elle s'avère nécessaire. Sans engagement des parents, sans mise au travail, Julie n'envisage de réelle mise au travail pour l'enfant et donc des bénéfices très limités à l'intervention.

9.11. Émilie

A. Présentation du professionnel

Émilie est psychologue clinicienne et psychothérapeute. Elle est formée à la systémique, à l'EMDR et à l'hypnose. Elle travaille chez SOS enfants. Elle réalise également des évaluations pour le tribunal de la jeunesse.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe rencontrant une diversité de problématiques	Évaluation et bilan
Perceptions des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Continuum entre enfant effacé et enfant violent	Retrait relationnel Somatisation Décrochage scolaire Violence
	Autres difficultés rencontrées par l'enfant	Loyauté Impuissance
L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Évaluer la situation avant d'intervenir	Impacts
		Ressources
		Compétences parentales
		Reconnaissance
		Parcours d'aide
		Réunion d'intervenants
Prérequis à l'intervention	Protection	
Composantes clés de l'intervention	Accueillir la parole Reconnaître l'enfant comme victime	
Travail avec les parents en parallèle	Prendre soin du parent Psychoéducation (violences conjugales et services disponibles)	
Mettre du réseau autour de la famille	Activer le réseau autour de la famille	

		Interpellation pour mettre un cadre
	Objectifs	Apaisement
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Problématiques organisationnelles et sociétales	Manque de place dans les structures d'accueil pour parents et enfants
		Population précarisée
	Les bénéficiaires dépendent de la situation parentale	Éloignement d'un parent violent
		Collaboration avec les parents
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Équipe	Travailler en équipe, une nécessité
		Espace pour soutenir la réflexion
		Soutien émotionnel
	Supervision	Supervision
	Outils	Outils d'évaluation

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

Les équipes SOS réalisent *des évaluations et des bilans* pour toute situation de suspicion de maltraitance. Ils ne sont donc pas spécialisés dans l'exposition aux violences conjugales.

« On est là pour évaluer, savoir si un voilà un enfant est vraiment victime de maltraitance et si oui voilà envisager des solutions, des pistes prises en charge. »

2. Perception des professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

2.1. Continuum entre enfant effacé et enfant violent

Émilie nous explique que les caractéristiques qu'elle remarque chez les enfants exposés aux violences conjugales s'opposent. Chez certains, elle note *un retrait relationnel*, des enfants qui se font oublier, d'autres utilisent de *la violence*. Les enfants souffrent aussi de *symptômes somatiques* et sont souvent *en décrochage scolaire*. Ils peuvent aussi présenter des troubles de l'apprentissage. Ces différents comportements interpellent alors les professionnels.

« Mais il y a, je dirais, il y a 2 profils un peu qui se posent, soit des enfants qui se font complètement oublier, qui sont dans le retrait relationnel, qui sont complètement privés de leur curiosité, donc ils sont en décrochage scolaire ou en voilà qui qui présentent des difficultés. »

2.2. Autres difficultés rencontrées par l'enfant

Les enfants exposés aux violences conjugales se trouvent aussi dans d'importants conflits de *loyauté*. Aborder les violences conjugales peut alors revenir à trahir son parent. Ils peuvent aussi vivre *un grand sentiment d'impuissance*. En effet, ils se donnent souvent comme mission de protéger leurs parents et il se sentent démunis lorsqu'il n'y arrive pas. Cela engendre également de grandes souffrances.

« Parce que cet enfant vit l'impuissance de ne pas pouvoir protéger son parent. Et donc ça, ça crée vraiment des dommages terribles sur la. Enfin voilà la confiance en soi, le sentiment d'impuissance et donc. La souffrance est immense pour ses enfants qui ne peuvent pas agir, réagir. »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Évaluer la situation avant d'intervenir

Pour Emilie, de nombreux éléments sont à évaluer avant d'intervenir. *Les impacts* que l'exposition aux violences conjugales a eu sur l'enfant mais aussi *ses ressources*. Elle analyse également *les compétences parentales* et dans quelle mesure *les parents reconnaissent leurs difficultés*. Pour elle, il est également important de prendre en compte *le parcours d'aide* de la famille, en effet si de nombreux services sont déjà intervenus, il sera peut-être plus opportun d'envisager des mesures de placement. De plus, des *réunions d'intervenants* peuvent être réalisés avec les personnes qui connaissent la situation. Cela permet d'avoir une perspective sur ce que la famille a déjà pu mettre en place, ce qui a déjà été essayé.

« Quand il y a eu des prises en charge des réunions d'intervenants, nous c'est ce qu'on fait quand on est dans un cadre de bilan ou d'expertise, mais aussi dans un cadre ambulatoire, c'est vraiment prendre ce temps-là de vraiment de de faire tout l'historique des interventions, faire une ligne du temps, de comprendre l'histoire de cette famille, pourquoi ils en arrivent là ? Pourquoi un parent en arrive à être violent et protéger l'enfant si on sent que voilà, l'impact est déjà grand. »

3.2. Prérequis à l'intervention

Avant d'intervenir, Emilie doit d'abord s'assurer *de la sécurité de l'enfant*. Si elle estime qu'il y a toujours du danger pour l'enfant, des mesures d'éloignement doivent être prises. Dans ce cadre tout ce que le parent a pu ou pas mobiliser et mettre en place joue un rôle.

« Et parfois aussi prendre certaines mesures. Donc nous, on peut signaler à des instances plus judiciaires, entre guillemets, mettre un cadre si on estime que voilà qu'il y a encore danger, que la situation n'est pas du tout sécurisante pour l'enfant et qu'il continue d'être exposé malgré notre travail, malgré des entretiens cliniques. Donc parfois, il faut penser une mise à l'écart d'un enfant, une mise à l'abri qui voilà ... s'il y a pas de mobilisation du parent auteur de violence et s'il y a pas suffisamment de protection de l'autre parent parce que il n'a pas les moyens psychiques, physiques de, voilà de soustraire l'enfant, les enfants à la violence. »

3.3. Composantes clés de l'intervention

Parmi les autres composantes de l'intervention, Emilie explique qu'il est important *d'accueillir la parole de l'enfant* et de *le reconnaître comme une victime*, c'est-à-dire reconnaître sa souffrance et toute la violence à laquelle il est confronté. Pour Emilie, il faut se mettre à la hauteur de l'enfant, lui parler avec son langage. Il s'agit aussi de tisser un lien de confiance avec l'enfant pour qu'il se sente en sécurité pour déposer son vécu.

« Ben les points essentiels. Comme dans toute rencontre avec un enfant, c'est pouvoir déjà accueillir sa parole, accueillir, lui, se mettre à sa hauteur et donc déjà. Voilà avoir une parole qui correspond à ce qu'il est et en s'adaptant à son langage, aux mots qu'il utilise et pouvoir. Voilà créer un lien de confiance et donc. Ça veut dire parfois reconnaître la violence et donc le reconnaître dans sa souffrance. »

3.4. Travail avec les parents en parallèle

Il est aussi important de *prendre soin du parent* dans le cadre de la prise en charge de l'enfant. En effet, le fait qu'on prenne soin de son parent à une grande valeur pour l'enfant. Ensuite, dans le cadre du travail avec le parent, Emilie réalise de *la psychoéducation*. Elle explique aux parents les conséquences des violences conjugales sur leurs enfants et les renseigne sur les services disponibles pour leur venir en aide.

« Donc c'est vraiment oui, être attentif à ça, à ces 2 niveaux-là, à la fois considérer l'enfant, le reconnaître comme victime et à la fois prendre soin du parent, que l'enfant sente que voilà, l'idée c'est de pas être dans le jugement et souvent les enfants attendent ça, ils ont une grande loyauté, ils sont-ils sont attachés à leurs parents quoi qu'il se passe »

3.5. Mettre du réseau autour de la famille

Émilie va donc *activer le réseau* autour de la famille afin d'aider les parents dans leur situation et de stabiliser cette dernière pour l'enfant. Lorsque les parents ne se mettent pas au travail d'eux-mêmes, Emilie peut interpeller le SAJ pour *mettre un cadre à l'intervention* et donc collaborer avec un service mandant.

« Activer voilà en des aides, des appuis, des ressources intrafamiliales ou extra familiales. La question du soin on travaille avec des équipes comme praxis. Et donc c'est voilà ce qu'on ce sur quoi on se focalise en premier. »

3.6. Objectifs

Enfin, l'objectif premier de l'intervention est l'apaisement de l'enfant. En prenant soin du parent, en lui permettant de déposer son vécu, en activant les services autour de la famille. L'enfant peut alors mieux s'investir dans toutes les sphères de sa vie (école, ami).

« C'est souvent la maman, c'est son enfant est plus apaisé, a moins de troubles de l'endormissement, de symptômes psychosomatiques, il arrive mieux à se concentrer à l'école. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Problématiques organisationnelles et sociétales

Emilie nous explique qu'il *manque de place dans les structures d'accueil pour parents et enfants*. Ainsi, il peut être difficile pour un parent de fuir une relation violente et de protéger son enfant. Par ailleurs, les familles qu'elle rencontre sont *fortement précarisées* et l'accès aux services n'est pas aisée. En effet, les services gratuits ou abordables financièrement sont surchargés.

« Maintenant on est, on travaille avec une population qui parfois n'a pas de de papier et donc là ça bloque aussi et donc c'est voilà, il y a, il y a le Samu social mais c'est pas des conditions favorables pour les enfants d'accueil et donc il y a... Oui, il y a un manque de de structure et il n'y a parfois pas disponibilité donc c'est les 2. »

4.2. Les bénéficiaires dépendent de la situation parentale

Ensuite, les bénéficiaires de l'intervention sont réellement observables si la situation n'évolue pas. Il est donc nécessaire que l'enfant *soit éloigné d'un parent ou d'avoir une bonne collaboration* avec les parents.

« Parfois, on n'a pas aussi tous les éléments. Donc ça, c'est une des difficultés. Des difficultés aussi, c'est quand on voilà, on est face à un parent qui ne peut pas se mobiliser et. On sait que c'est pas dans l'intérêt de l'enfant que son parent ne reconnaisse pas, ne se mette pas au travail et donc ça c'est la 2e grande difficulté, c'est quand... voilà, on a des parents qui ne se mettent pas au travail. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. L'équipe

Plus qu'une ressource, le *travail en équipe dans le cadre des violences conjugales est une nécessité* pour intervenir dans les situations de violences conjugales. L'équipe offre alors un espace pour soutenir la réflexion. L'équipe offre aussi un soutien émotionnel.

« Le besoin c'est de travailler en équipe parce que c'est des situations lourdes et donc. Oui, c'est un besoin assez basique de pouvoir ne pas être seul face à ces situations-là. De oui, de d'avoir des espaces pour penser ces situations-là et et y réfléchir. »

5.2. Supervision

La *supervision* apparaît aussi comme une ressource pour prendre du recul sur l'intervention et réfléchir à cette dernière.

« Enfin, les ressources c'est la supervision, c'est les échanges avec les collègues, les réunions d'équipe. »

5.3. Outils

Enfin, pour comprendre la situation, *les outils d'évaluation* que possèdent Emilie lui permettent d'objectiver certaines observations. Ils sont aussi un support à la réflexion.

« Les outils de d'évaluation de de comment va un enfant et donc au niveau cognitif, affectif ? Et donc il y a ensuite il y a l'observation, hein aussi. Et puis il y a les voilà, moi je rencontre plus les enfants, mes mes collègues qui rencontrent, plus les parents ou d'autres. Outils pour évaluer le cycle de la violence, pouvoir, voilà informer le parent aussi qui est victime de violences conjugales. Voilà. Oui, c'est surtout. Enfin, en fait, des outils d'évaluation de de l'enfant. Et après ? Voilà, il y a. Il y a les outils avec le parent qui sont. Oui, vraiment, pouvoir montrer aux parents. La violence, les impacts sur soi, enfin parler des différentes violences

économiques, physiques, psychiques, financières, sexuelles. Et les trajets, le trajet de soins, c'est souvent des. Enfin, voilà les outils pour montrer mais aussi informer. »

6. Synthèse

En résumé le témoignage d'Emilie nous renseigne sur la manière dont les équipes SOS enfants peuvent aider les enfants exposés aux violences conjugales.

En évaluant les situations des enfants exposés aux violences conjugales, l'équipe SOS enfants d'Emilie permet une compréhension approfondie de la situation. Ainsi, des décisions adéquates peuvent être prises pour mener à bien la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. L'évaluation comporte plusieurs axes : la protection de l'enfant, l'impact des violences, les compétences parentales. Pour réaliser cette évaluation, Emilie explique qu'il est nécessaire de tisser un lien de confiance avec l'enfant et de le laisser déposer son vécu.

En revanche, elle rencontre des difficultés pour mettre en pratique les décisions prises : la non-collaboration des parents, la surcharge des services ne permettant pas l'éloignement de l'enfant en font partie. Par ailleurs, les services d'accueil pour victimes de violences conjugales ne sont pas facilement accessibles. Les enfants peuvent alors se retrouver en danger sans que rien ne soit mis en place.

Pour faire face à ses difficultés, l'équipe apparaît comme la ressource la plus importante, elle permet de partager la réflexion mais aussi le poids émotionnel des situations.

9.12. Damien

A. Présentation du professionnel

Damien est éducateur. Il travaille comme intervenant social dans un service d'accompagnement socio-éducatif depuis presque dix ans, c'est-à-dire depuis qu'il est diplômé.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipes rencontrant une diversité de problématiques	Aide et accompagnement
		Mandaté SAJ
		Durée limitée, en ce compris dans la régularité
		Majorité des jeunes rencontrés sont exposés aux violences conjugales

Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques des enfants	Diversité de profils en souffrance	
		Enfant oublié	
		Violence	
		Différents positionnements	
		Traumatisme	
	Caractéristiques des parents	Entrave le développement	
		Indisponibilité parentale même lorsque la violence s'arrête	
	Dynamiques liées aux violences conjugales	S'accompagne d'autres types de maltraitance	
		Violence post-séparation	
		Instrumentalisation de l'enfant	
Conflits de loyauté			
L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Composantes de l'intervention auprès des enfants	Protection de l'enfant	
		Sortir les enfants du conflit	
	Travailler avec les parents en parallèle	Faire vivre l'enfant auprès des parents (mettre des mots)	
		Travailler la responsabilité des parents	
		Dialogue entre parents et enfants	
		Travailler les positionnements au sein de la famille	
	Mettre du réseau autour de la famille	Suivi thérapeutique pour les enfants	
		Services d'aide pour les parents	
	Difficultés rencontrées	Problématiques organisationnelles ou sociétales	Manque de place dans l'aide à la jeunesse
			Taux de turn-over au sein des services mandants
Limites de l'intervention		Bénéfices limités	
		Les bénéfices demandent un travail aux parents	
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Collaboration avec le réseau	École comme partenaire d'observation	
	Travail en équipe et en binôme	Soutenir la réflexion	
		Partage de connaissances	
	Avoir du temps	Compréhension de la situation	
	Supervision	Supervision	
		Lecture	

	Acquisition de connaissances	Formation
--	------------------------------	-----------

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe rencontrant une diversité de problématiques

Les missions de l'équipe de Damien sont *l'aide et l'accompagnement* socio-éducatif des enfants ou de leurs familles au sein de leur milieu de vie ou dans des logements autonomes. Damien travaille donc avec les enfants là où ils vivent au plus proche des difficultés quotidiennes qu'ils rencontrent. Il peut *être mandaté par le SAJ*. *La durée de l'intervention est limitée*, il s'agit de mandat de six mois renouvelables jusqu'à deux ans maximum. Damien est toutefois aussi limité dans la régularité de ses interventions. Il pense en effet que ces dernières gagneraient à être plus intensives. Enfin, il nous explique que s'il rencontre de nombreuses problématiques, la *majorité des enfants sont ou ont été entre autres exposés aux violences conjugales*.

« Et on est mandaté alors par le service d'aide à la jeunesse ou le service de protection judiciaire. Un service de protection de la jeunesse.

« Concrètement, on intervient à peu près une fois par semaine dans les familles sur des mandats de six mois qui sont renouvelables jusqu'à deux ans maximum. Ça reste quand même du court terme et des interventions qui sont régulières mais qui ne sont pas assez intensives par rapport aux problématiques que les gens rencontrent. »

2. Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques des enfants

Damien explique qu'il existe *une grande diversité de profils* chez les enfants exposés aux violences conjugales. Il note cependant que tous sont en souffrance. Certains enfants sont *plutôt « oubliés »* dans le sens qu'ils s'effacent, qu'ils se montrent très discrets. D'autres ont plutôt tendance à reproduire *les violences* et sont alors plus agités. Les enfants peuvent prendre *différents positionnements* dans le conflit parental. Certains essaient de protéger un parent, d'autres s'interposent lors des épisodes de violences. Ces positions ne correspondent pas à leur place d'enfant. Dans tous les cas, ces enfants vivent *un traumatisme important* qui entrave *leur développement*.

« On a des enfants qui ont assisté, en tout cas pour l'aînée, à beaucoup de violence, elle et le plus jeune et trois enfants, un plus jeune beaucoup moins. Mais on constate que la violence vécue par la maman, même pendant la grossesse, a des répercussions au niveau de la

production du cortisol chez les fœtus et que ça a déjà des implications sur le développement.

Et surtout. Sur des problématiques qu'on voit apparaître maintenant, on a des enfants qui développent des symptômes tout à fait différents. On a un jeune garçon de cinq ans qui est dans l'agitation permanente et qui a vraiment beaucoup de difficulté à se poser, qui a des difficultés de concentration, qui a beaucoup de difficultés avec le avec les règles et avec les frustrations. Et c'est des choses qu'on impute quand même assez fort aux difficultés qu'il a rencontrées dans son parcours. Une, l'enfant du milieu qui est une enfant assez discrète et qui mais qui avait des attitudes non verbales, qui sont donc qui sont claires, qui lorsque les cris, les cris, lorsque le ton monte, peu importe les raisons, c'est une enfant qui va avoir des mécanismes de défense, de mettre les bras devant sa tête, des choses comme ça. »

2.2. Caractéristiques des parents

Les parents des enfants exposés aux violences conjugales *sont souvent indisponibles* et cela même lorsque la violence s'arrête et que les parents se séparent. En effet, pour le parent victime, le traumatisme vécu l'empêche d'être complètement présent pour ses enfants.

« Et donc, dans ce contexte-là, on intervient avec un mandat du SAJ parce que la maman, mais aussi évidemment tout ce qu'elle a vécu comme violence, elle connaît des périodes où elle a, de l'énergie et où elle est prête à mettre des choses en place. Et puis des périodes où clairement perte d'énergie et où c'est difficile pour elle de se mobiliser. C'est difficile pour elle de remettre un cadre à la maison. »

2.3. Dynamiques liées aux violences conjugales

Dans le cadre des violences conjugales, Damien nous explique que celle-ci s'accompagne souvent *d'autres types de maltraitance*, notamment des négligences. Il souligne aussi *l'importance des violences post-séparation*. Lorsque les parents se séparent, l'enfant peut être d'autant plus *instrumentalisé* dans le conflit parental. Le parent victime peut par exemple utiliser son enfant pour faire alliance avec lui et leur demande alors de l'aide et du soutien. Enfin, l'enfant vit d'importants *conflits de loyauté* dans le cadre des violences conjugales.

« Mais on a pour d'autres symptômes, d'autres types de problématiques les enfants qui sont des enfants, qui sont pris dans des conflits de loyauté très importants, qui sont qui ne sont ni bien d'un côté, ni bien de l'autre et qui ou en tout cas qui ne peuvent pas s'autoriser à être bien d'un côté et de l'autre. On sait que c'est complexe aussi de pouvoir permettre à ces enfants-là d'un moment se poser. Et Et de nouveau, le travail avec les parents, c'est comment vous

autorisez votre enfant à être bien chez l'autre parent. Parce que les conflits conjugaux, il existe quand les parents sont ensemble, mais aussi pour le parent ne sont plus ensemble. La violence conjugale ne s'arrête pas quand il y a la séparation. »

3. L'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Composantes de l'intervention auprès des enfants

Pour Damien, deux éléments sont importants dans l'intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales : la protection de l'enfant et sortir les enfants du conflit. Pour la protection, Damien explique qu'il faut mettre suffisamment de services autour de la famille pour que l'enfant ne soit plus en danger. Parfois, la protection passe aussi par l'éloignement. Sortir les enfants du conflit revient à diminuer la pression qui pèse sur leurs épaules, diminuer la tension émotionnelle.

« Un deuxième point important pour moi, c'est essayer d'externaliser les enfants du conflit. Comment leur permettre d'en sortir un maximum, en tout cas de diminuer la pression sur leurs épaules, de diminuer la tension interne, la tension émotionnelle qu'ils peuvent, à laquelle ils peuvent être confrontés. Je remarque que bien souvent, dans la pratique, quand les conflits ou sont à ce point violents où il n'y a parfois pas d'autre choix que d'éloigner les enfants du conflit que posent les parents, Parfois cela peut se passer au niveau de la famille. On essaie de trouver des solutions dans une intrafamiliale, mais souvent ça passe quand même par la case internat la semaine au minimum permettre aux enfants de souffler la semaine et dans le pire... dans les cas les plus importants. »

3.2. Travailler avec les parents en parallèle

Dans le travail en parallèle avec les parents, Damien essaie premièrement de *faire vivre l'enfant*. Il met des mots sur ce que vit l'enfant, faire exister sa souffrance au milieu du conflit parental. Le but est que les parents prennent conscience de l'impact des violences sur leurs enfants. Damien travaille aussi *leur responsabilité avec les parents*. Ils renvoient aux parents que c'est à eux de protéger leurs enfants. Un autre objectif est d'ouvrir *un dialogue entre les parents et les enfants* sur les violences qu'ils ont connu. Enfin, Damien travaille *les positionnements dans la famille*, pour sortir les enfants des positions qui ne sont pas les leurs, comme c'est le cas chez les enfants parentifiés.

« Je pense que pour moi, une des choses essentielles, c'est d'abord de faire vivre l'enfant dans ses souffrances. Parce que je constate qu'il y a quand même des conflits qui sont tellement

exacerbés entre les adultes que les enfants ne sont même pas pris en considération et. Pour moi, un des points principaux, c'est d'abord de faire prendre conscience aux parents que les enfants souffrent. Des conflits qui les oppose dans le couple parental. »

« Madame à prendre soin d'elle, à faire du travail sur elle-même, sur d'une certaine manière, comment elle n'a pas réussi à se protéger et comment elle n'a pas réussi à protéger ses enfants. Parce que c'est aussi une part du travail qui est complexe, je trouve. Dans la question de la violence conjugale, c'est la part de responsabilité des victimes, parce que c'est vrai que c'est évident. Je vais dire qu'on a la responsabilité des agresseurs et elle est très claire parce que la loi le dit. »

3.3. Mettre du réseau autour de la famille

L'intervention de Damien est limitée, il doit donc aussi activer d'autres services pour prendre le relais après lui ou réaliser un travail. Il s'agit par exemple de *fournir un suivi thérapeutique pour les enfants* afin de les aider à élaborer leur traumatisme. Damien *accompagne aussi les parents vers des services d'aide* qui leur sont destinés. Ils peuvent ainsi faire un travail sur eux-mêmes et être plus à même de remplir leur rôle de parent.

« On travaille avec elle à ce qu'elle puisse mettre en place un suivi pour les enfants plus au niveau thérapeutique. Alors il y a des suivis au niveau de psychomotricité relationnelle qui permettent par le langage du corps de dégager des émotions pour les plus jeunes enfants. Et il y a aussi alors, quand il y a plus d'accessibilité au verbal, la possibilité de mettre en place des suivis thérapeutiques plus traditionnels avec des thérapeutes qui sont sensibilisés à la problématique de la violence conjugale, des traumatismes et qui sont évidemment à l'aise avec les enfants. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Problématiques organisationnelles et sociétales

Damien explique qu'une problématique majeure qu'il rencontre est *le manque de place* dans les services de l'aide à la jeunesse. Certains enfants sont alors laissés dans un milieu violent. Par ailleurs, il y a un *taux de turnover important* au sein des services de l'aide à la jeunesse 5SAJ, SPJ, le suivi du dossier d'un enfant peut alors être morcelé entre différents intervenants qui se succèdent. Cela met aussi en difficulté les intervenants car leur interlocuteur change aussi.

« Et oui, ce qui manque clairement, c'est de la place dans l'aide à la jeunesse. On a beaucoup d'enfants qui sont. Ils sont obligés de rester dans des familles qui sont maltraitantes ou sont mis en danger et on n'a pas de solution de les sortir de là. Et alors des services comme les nôtres viennent. même pas comme roue de secours, comme pansement sur une blessure, des hémorragies. Et donc pour la société, laisse des enfants dans des situations catastrophiques. Donc oui, il y a des manques en termes d'investissements publics, des manques en termes de places disponibles. Il y a des manques en termes de ressources humaines, pas chez nous, mais dans d'autres services. Par exemple, au niveau des SAJ SPJ, il y a tellement de boulot que de services où il y a un turnover important et ça met en difficulté tout, toute la chaîne. Et donc oui, on est confronté par chez nous directement, mais au niveau de la société, à des manquements évidents »

4.2. Limites de l'intervention

Damien explique qu'il voit des améliorations chez les jeunes qu'ils rencontrent mais ces dernières *sont assez limitées*. Pour lui, ces évolutions ne sont pas à la hauteur de ce qu'on pourrait attendre en termes de normes sociétales. Leur cadre d'intervention et les difficultés sociétales ne permettent pas une réelle amélioration. De plus, certaines évolutions *dépendent aussi de la mise au travail des parents*. En effet, si ces derniers ne laissent pas sortir l'enfant d'une position d'aide par exemple, il sera compliqué que la situation change et que l'enfant se sente mieux.

« C'est tellement beaucoup à régler que parfois on se fixe des objectifs minimaux et que les résultats visibles dans le Chef des enfants sont plutôt rares. On en a, mais par rapport à ce que l'on pourrait attendre en termes de normes de société, on n'y est pas. On est déjà content quand les enfants. Quand il y a moins de violence ou quand il y a moins de maltraitance, ou quand il y a des améliorations à. Minime. Voilà, on commence par là et après c'est vrai que pour plus d'amélioration au mieux c'est. Mais il faut je trouve être honnête et dire. Il n'y a pas non plus de recette miracle. Y a pas de... On n'est pas maître de la manière dont les gens s'approprient notre travail. Mais heureusement on a des résultats. On a des jeunes et des familles auxquelles on se raccroche qui nous permettent de dire on. On ne dépense pas notre énergie et notre temps de travail pour rien, mais on est confronté à aussi beaucoup d'échecs. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. Collaboration avec le réseau

Dans le réseau, Damien identifie les écoles comme un important partenaire de travail. En effet, les observations des professeurs peuvent être une ressource importante d'informations pour comprendre comment le jeune fonctionne et les difficultés qu'il rencontre.

« On travaille beaucoup dans les écoles aussi. C'est vrai que c'est un partenaire aussi très important parce que les écoles, c'est l'endroit où les enfants, les enfants sont plus en fait de l'endroit où les observations que les instituteurs et les professeurs peuvent faire, ce sont vraiment des ressources très précieuses pour nous. On travaille avec les PMS. »

5.2. Travail en équipe et en binôme

Le travail en équipe et en binôme dans les situations de violences conjugales apparaît comme une véritable nécessité pour Damien. Il permet de *soutenir la réflexion*, c'est-à-dire d'être à plusieurs pour trouver des idées d'actions à menées auprès d'une famille et de services à mobiliser. Au sein d'une famille où la violence peut exploser n'importe quand, être à deux est aussi nécessaire pour se sentir en sécurité quand Damien intervient. L'équipe permet aussi un *partage de connaissances* en fonction des différentes formations de chacun.

« Je suis dans une équipe pluridisciplinaire où il y a des psychologues, des éducateurs, des assistants sociaux, des criminologues. Donc on a une richesse en termes de formation qui est vraiment très très chouette. Le travail à deux peut être nécessaire par rapport aux propos, aux problématiques qu'on rencontre. »

5.3. Avoir du temps

Pour Damien, il est également nécessaire d'avoir du temps pour pouvoir *bien comprendre la situation* et ne pas agir dans l'urgence. Le temps permet aussi de réfléchir à la situation sur le côté et de prendre du recul. Il explique que tous les services n'ont pas ce temps et que lorsqu'ils sont surchargés ils ne peuvent réfléchir correctement aux situations, ce qui les met en difficulté.

« Et en plus de ça, on a la chance d'avoir du temps pour réfléchir. On n'est pas, on n'est pas dans un contexte de travail, on est surchargé par les dossiers et ça, c'est un luxe. Dans le travail social, on a le temps de prendre le temps de discuter, d'échanger sur la situation. »

5.4. Supervision

L'équipe de Damien a accès à des supervisions externes qui lui permet aussi de pouvoir réfléchir aux situations en ayant une aide externe.

« On a des moments de supervision qui sont très intéressants et des superviseurs extérieurs. »

5.5. Acquisition de connaissances

Enfin, l'acquisition de connaissance à travers les lectures et les formations constituent également une ressource pour améliorer la compréhension des situations.

« On a le temps de lire. Quand on est confronté à une problématique, on a la bibliothèque qui est assez riche ici et on a l'occasion de lire, de prendre sur notre temps de travail, de prendre 1 h, 2 h pour lire un bouquin qui nous intéresse parce qu'on... La richesse, pour moi dans les problématiques qu'on rencontre, c'est de se nourrir les uns des autres et se nourrir individuellement par des lectures, par des formations. On participe à des colloques, on cherche vraiment à pouvoir comprendre ce qu'on fait comprendre ce à quoi on est confronté, comprendre. L'horrible réalité à laquelle les enfants sont confrontés ont. Et on a le temps de le faire. »

6. Synthèse

En conclusion, le récit de Damien nous éclaire de façon significative sur la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales au sein des services d'accompagnement psycho-socio-éducatif.

Damien nous explique premièrement qu'une majorité des enfants qu'ils rencontrent sont exposés aux violences conjugales, en plus de vivre d'autres difficultés. Cependant, selon lui le système manque de places et de moyens pour assurer leur protection. Les enfants sont alors laissés au sein d'un milieu familial violent et dangereux.

Dans ce cadre, Damien juge son intervention très limitée. Il explique que les bénéfices qu'il obtient sont loin des normes sociétales. Pour lui, plus de régularité, des interventions plus longues et plus intensives permettraient d'obtenir des meilleurs résultats.

Il se dit toutefois bien lotit comparé à d'autres services du secteur social. Il explique en effet avoir le temps de se renseigner sur les problématiques, de partager avec ses collègues, de réfléchir avec eux sur les situations qu'il rencontre. Il peut également enrichir ses connaissances à travers des lectures et des formations

9.13. Claire

A. Présentation du professionnel

Claire est infirmière en centre PMS. Au cours de cette étude, elle s'est spécialisée en santé communautaire. Elle travaille depuis 2011 en PMS. Elle s'occupe autant d'écoles maternelles, que d'écoles primaires et secondaires.

B. Analyse thématique

Rubriques	Thèmes	Sous-thèmes
Description du lieu de travail	Équipe de première ligne rencontrant une multitude de problématiques	Équipe pluridisciplinaire
		Pas de suivi à long-terme
Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales	Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales	Mal-être
		Difficultés scolaires et décrochage scolaire
		Problèmes de sommeil
		Reproduction de la violence
Intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Entretiens individuels	Écoute
		Accueil des émotions
	Animations scolaires	Expression des émotions
		Apaisement
	Travailler avec les parents	Rencontre avec les parents
		Refléter les besoins de l'enfant aux parents
		Orientation
		Interpellation
Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Identification de la violence conjugale	Identification de la violence conjugale
	Collaboration avec les parents	Reconnaissance de la violence
	Problématiques organisationnelles et sociétales	Surcharge des lieux de prises en charge
		Précarité des familles
Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales	Collaboration avec le réseau	Orientation
		Conseils
	Équipe	Binôme pour rencontrer les parents

1. Description du lieu de travail

1.1. Équipe de première ligne rencontrant une diversité de problématiques

Les équipes PMS rencontrent de nombreuses problématiques, les enfants peuvent venir pour des difficultés scolaires, familiales, personnelles. L'équipe donc doit être *pluridisciplinaire* afin de pouvoir prendre en charge toutes ces problématiques. En revanche, elle est donc très peu spécialisée dans la prise en charge des enfants exposés aux violences conjugales. De plus, le PMS est un service de première ligne. L'équipe détecte les enfants qui ont des difficultés puis

activent les services adéquats pour s'occuper de ces enfants à long terme. Claire ne réalise donc *pas de suivi sur du long terme.*

« On se réunit avec la direction, l'enseignant et nous et on discute vraiment de tous les élèves, de chaque situation au niveau scolaire, au niveau familial, s'il y a des choses spécifiques à dire. Et donc du coup après de là, parfois on dit ah bah c'est peut-être bien qu'on rencontre la famille ou qu'on propose notre aide. Voilà, maintenant c'est vraiment sûr. On a un service de première ligne, donc on est là un peu pour tout, mais on oriente après vers d'autres services en fonction, en fonction des demandes. »

2. Perception des professionnels concernant les familles vivant des violences conjugales

2.1. Caractéristiques des enfants exposés aux violences conjugales

Chez les enfants exposés aux violences conjugales qu'elle rencontre, Claire note un important mal-être. Elle explique que beaucoup sont en difficultés scolaires ou en décrochage scolaire. Ils peuvent aussi avoir des problèmes de sommeil. Enfin, nombres d'entre eux reproduisent les violences vécues sur leurs pairs.

« Maintenant, je pense que le risque de ces enfants chez ces enfants-là, c'est du décrochage scolaire, des difficultés à l'école, pas savoir se concentrer. Oui, un mal être ou ils sont pas bien à la maison. Du coup aussi, parfois peut être difficile de dormir, des problèmes de sommeil Et puis ben voilà, ça aussi se répercute, ça peut se répercuter sur leur scolarité. Nous voilà sur le côté scolaire qu'on voit. Donc voilà peut être plutôt la question du bien-être des enfants qui se sentent un peu moins bien ou qui reproduisent aussi un peu plus de la violence à l'école. Se battre tape des enfants qui vont peut-être plus vite se répondre par la violence aussi à leurs copains. Se battre. Ouais, ouais. Violent physiquement, je veux dire, dans les mots, ils reproduisent ce qu'ils voient quoi. »

3. Intervention auprès des enfants exposés aux violences conjugales

3.1. Entretiens individuels

L'intervention se compose d'entretiens individuels au cours desquels Claire écoute tout d'abord l'enfant. Il est important qu'il puisse premièrement se sentir entendu et déposer son vécu. Claire va donc aussi accueillir les émotions de l'enfant sans jugement. Des outils peuvent être utilisé pour aider l'enfant à exprimer son ressenti.

« Écouter, écouter la situation, l'enfant, demander son ressenti, ses émotions du jour. Super important. Voilà comment est-ce qu'ils se sentent. Parfois, ils ont difficile de mettre des mots et donc on utilise souvent les cartes. On a des cartes, émotions, cartes, besoins. »

3.2. Animations scolaires

Dans le cadre des animations scolaires, Claire peut aussi réaliser de la psychoéducation autour des émotions et *apprendre aux enfants à les exprimer*. Par ailleurs, ces animations sont aussi l'occasion de leur apprendre des techniques de relaxation, de leur offrir *un moment d'apaisement*.

« On fait des animations dans les classes par rapport au bien être, de pouvoir exprimer ses émotions, prévention pas pour que les parents ne se disputent pas, mais plutôt pour que l'enfant puisse peut-être trouver des ressources, communiquer, se sentir mieux. Voilà donc les pistes qu'on leur donne. Comment est-ce qu'on communique avec l'autre ? Comment on peut exprimer ses besoins, ses émotions, justement, toujours là-dedans. Et on voit aussi avec eux parfois, des petites choses qui aident à se calmer et qui aident à s'apaiser un peu la pleine conscience, etc. »

3.3. Travailler avec les parents

Lorsqu'elle rencontre un enfant en difficulté avec la violence qui se joue entre ses parents, Claire va *rencontrer les parents*. Cet entretien permet *de refléter les besoins de l'enfant aux parents*. Il peut aussi permettre *une orientation des parents* vers services d'aide pour eux ou pour l'enfant. Enfin, lorsque les parents ne reconnaissent pas leurs difficultés, qu'ils ne se mettent pas au travail, il arrive que Claire *interpelle* le SAJ. Ce service a alors plus de moyens pour travailler avec la famille.

« On essayera d'avoir une discussion avec les parents et de leur dire. Et du coup, une discussion que l'enfant, mais aussi une discussion sans l'enfant parce que les parents peuvent dire d'autres choses quand ils sont avec leur enfant ou pas. Et essayer de les aider. Si on voit qu'eux sont disponibles à être aider, on peut alors leur proposer aussi des services pour eux, on peut leur donner des coordonnées, etc. Nous, on ne fera pas le suivi des parents, mais on leur propose d'aller consulter où on peut, on peut leur donner des pistes à eux pour ça et insister sur le fait que d'essayer que leur enfant ne soit pas. Comme on dit, qu'ils ne soient pas, je n'ai pas le mot qu'ils ne voient pas. Ces scènes-là, qu'ils ne soient pas témoin. »

4. Difficultés rencontrées par les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

4.1. Identification de la violence conjugale

Parmi les difficultés rencontrées, Claire nous explique que la violence conjugale n'est *pas toujours identifiée*. Les enfants peuvent donc ne pas être aidés pendant plusieurs années

« Je veux dire, on ne le sait pas toujours qu'ils sont exposés. Enfin voilà, ce n'est pas quelque chose quand même qui est... toujours dit. »

4.2. Collaboration avec les parents

Ensuite, Claire nous explique qu'il est difficile de travailler en collaboration avec les parents lorsque ces derniers *ne reconnaissent pas leurs difficultés*. Bien souvent, les parents refusent alors de venir en rendez-vous.

« La difficulté, à mon avis, c'est quand les personnes n'admettent pas qui ne veulent pas entendre ne viennent pas au rendez-vous. S'ils ne sont pas en demande ils ne vont pas venir au rendez-vous? S'ils ont des choses à cacher, ils ne vont peut-être pas venir au rendez-vous. »

4.3. Problématiques organisationnelles et sociétales

Par ailleurs, Claire explique que les services d'aide vers lesquels elle peut réorienter les familles *sont surchargés*. Les aides mettent donc énormément de temps à se mettre en place. De plus, elle rencontre souvent *des familles précarisées* qui ont donc besoin de services abordables financièrement. Ces derniers sont d'ailleurs d'autant plus surchargés.

« C'est vrai que c'est quand même ça dont les situations avec les violences conjugales auxquelles on est confronté, c'est quand même souvent plutôt dans des familles quand même précaires, précarisées. Donc c'est ça aussi le besoin de pouvoir avoir accès à des services qui ne coûtent pas pour ces gens-là, quoi, ou un minimum. Donc c'est pour ça les plannings familiaux, ils vont payer moins cher, c'est pas pareil, mais il y a des listes d'attente partout quoi. Donc ça c'est un peu pour dire que les gens ont de l'argent normalement ils vont en Psy privé c'est plus rapide, mais les gens précarisés, c'est plus compliqué. »

5. Ressources disponibles pour les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales

5.1. Collaboration avec le réseau

Une des ressources disponibles pour Claire est le réseau et les services qui le composent. Ils permettent de *réorienter* les familles vers des services plus spécialisés. Parfois, Claire peut aussi faire appel à des services pour obtenir *des conseils* sur une situation lorsqu'elle se pose des questions.

« On a des services, on connaît un peu les services vers lesquels on peut orienter, avec qui on peut travailler, à qui on peut aussi dans la poser des questions ou dans les services. Du coup, je pense aussi à SOS Enfants ou SOS Familles, eux on le contacte souvent aussi quand on a des questions. »

5.2. Équipe

Enfin, le travail en binôme est une ressource importante pour rencontrer les parents. Cela permet notamment de gérer les tensions et de se sentir en sécurité.

« Et alors on peut voir aussi, on ne voit pas toujours quand on voit les parents souvent ensemble, on se met à deux. Donc je c'est moi je ferais un collègue assistant social ou psy. On est souvent à deux dans ces situations là pour pouvoir discuter avec les parents c'est plus facile. »

6. Synthèse

En résumé, le témoignage de Claire nous renseigne sur les pratiques des centres psycho-médico-sociaux autour des enfants exposés aux violences conjugales.

Premièrement, elle explique que les centres PMS effectuent un travail de première. Il s'agit donc tout d'abord d'écouter l'enfant, d'accueillir les émotions, de rencontrer les parents et ensuite de réorienter la famille vers les services plus spécialisés adéquats. Par ailleurs, le travail des centres PMS a aussi un axe prévention. Il se réalise surtout à travers des animations de psychoéducatives.

Claire rencontre deux grosses difficultés : les parents non-collaborant avec lesquels il est notamment difficile d'entrer en contact et la surcharge des services vers lesquels elle peut réorienter les familles. Dans ce cadre, bien connaître le réseau permet de proposer plusieurs solutions mais aussi d'obtenir des conseils d'autres partenaires.

RESUME

Contexte : Dans le domaine des violences conjugales, les enfants exposés aux violences conjugales sont les « grands oubliés », tant dans les recherches que dans l'intervention. Au fur et à mesure que se multiplient les études démontrant l'ampleur de ses conséquences, l'exposition aux violences conjugales est de plus en plus souvent considérée comme une forme de maltraitance à part entière. Les études portant sur l'intervention spécifique à ces enfants font pourtant défaut. En Belgique, la situation des enfants exposés aux violences conjugales dans les services d'aide est inconnue. Nous nous sommes donc posé la question suivante : comment les enfants exposés aux violences sont-ils pris en charge en fédération Wallonie-Bruxelles.

Méthodologie : Afin d'explorer les perceptions et les pratiques des professionnels intervenant auprès d'enfants exposés aux violences conjugales, une méthodologie mixte séquentielle a été utilisée. Un questionnaire en ligne a permis de recueillir les réponses d'un grand nombre de professionnels (n=130) et d'analyser les différences entre les professionnels intervenant auprès des enfants et ceux intervenant auprès des adultes auteurs ou victimes de violences conjugales (étude quantitative). Ensuite, des entretiens semi-directifs (n=13) ont été réalisés afin d'approfondir le fonctionnement des interventions auprès des enfants exposés aux violences conjugales (étude qualitative).

Résultats : Les résultats de l'étude quantitative montrent peu de différences entre les professionnels intervenant auprès des enfants exposés aux violences conjugales et les professionnels aidant leurs parents. Cela laisse supposer que les services prenant en charge les enfants exposés aux violences conjugales sont peu spécialisés. Les analyses qualitatives corroborent d'ailleurs cette hypothèse. Les professionnels interrogés n'interviennent pas spécifiquement auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Ce sont les symptômes des enfants, plus que l'identification des violences conjugales qui les amènent chez les professionnels. Notre étude révèle par ailleurs un grand manque de moyen et de place dans les services d'aide pour intervenir de façon adéquate auprès des enfants exposés aux violences conjugales. Enfin, les professionnels de notre étude sont conscients des conséquences de l'exposition aux violences conjugales mais sont en demande de formations, d'outils et de guidelines pour intervenir auprès de ceux-ci.