

La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection :

Recension des écrits

Créer
pour grandir
en confiance



Auteurs :

GENEVIÈVE LESSARD, M.S.S.

FRANCE PARADIS, M.D.M.Sc.

Les enfants (0-12 ans) exposés à la violence conjugale :
projet d'intervention concertée et intersectorielle dans
la région de Québec

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

2003

AFIN D'ALLÉGER LE TEXTE, LA FORME FÉMININE EST UTILISÉE POUR DÉSIGNER LES VICTIMES DE VIOLENCE CONJUGALE, CAR ELLES SONT EN MAJORITÉ DES FEMMES. D'AUTRE PART, ÉTANT DONNÉ QUE DES HOMMES ET DES FEMMES TRAVAILLENT AUPRÈS DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE, LE GENRE MASCULIN EST PRIVILÉGIÉ POUR DÉSIGNER LES PROFESSIONNELS ET PROFESSIONNELLES.

Ce projet est financé en partie par la Stratégie nationale de prévention du crime du gouvernement du Canada.

Citation suggérée : Lessard, G. et Paradis, F. (2003). *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection. Recension des écrits*. Institut national de santé publique du Québec.

Ce document est disponible en version intégrale sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec : <http://www.inspq.qc.ca>. Reproduction autorisée à des fins non commerciales à la condition d'en mentionner la source.

Page couverture : Sabrina Nadeau

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada, 2003

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Québec, 2003

ISBN : 2-89496-236-3

***La problématique des enfants exposés à la violence
conjugale et les facteurs de protection***

Recension des écrits

Geneviève Lessard,
professionnelle de recherche

France Paradis, coordonnatrice du projet et
médecin-conseil à la Direction de santé publique de Québec

2003

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
Ampleur de la problématique	2
Définition et prévalence de la violence conjugale	2
Définition de l'exposition à la violence conjugale	3
Prévalence de l'exposition à la violence conjugale	3
L'exposition à la violence conjugale : une expérience complexe	5
Concomitance des la violence conjugale et de mauvais traitements envers l'enfant	8
Conséquences	11
Conséquences sur le plan de la santé physique et mentale.....	12
Conséquences sur le plan du fonctionnement social.....	16
Conséquences sur le plan cognitif et scolaire.....	17
Conséquences à plus long terme.....	18
Facteurs de risque et de protection	23
Résultats d'études sur les facteurs de protection chez les enfants en général	26
Résultats d'études portant spécifiquement sur les facteurs de protection chez les enfants exposés à la violence conjugale	27
Le genre de l'enfant exposé comme facteur de risque ou de protection associé à certains types de problèmes	28
L'âge de l'enfant exposé comme facteur de risque ou de protection associé à certains types de problèmes.....	30
Conclusion	32
Liste des références citées	33

INTRODUCTION

Tous s'entendent sur le fait que nos enfants représentent une richesse pour la société d'aujourd'hui et de demain. C'est pourquoi il est important de mettre en place des conditions favorables pour qu'ils se développent harmonieusement. Différents paliers de gouvernement reconnaissent effectivement l'importance d'intervenir en priorité auprès des enfants et de soutenir les collectivités pour traduire en mesures concrètes les objectifs de prévention, notamment ceux liés à la prévention de la violence et de la criminalité. En ce qui concerne la violence conjugale, la plupart des actions entreprises ont visé jusqu'à maintenant les femmes qui en sont victimes. Depuis peu, il est apparu essentiel d'élaborer des stratégies adaptées aux enfants exposés.

Notre projet se donne entre autres comme objectif d'élaborer des stratégies de soutien efficaces pour réduire les conséquences néfastes chez les enfants de l'exposition à la violence conjugale. Ces stratégies font l'objet d'une autre recension d'écrits produite dans le cadre de ce projet. Mais avant de travailler à l'amélioration des services offerts à ces enfants, il nous apparaît important de bien cerner la problématique. C'est l'objectif visé par le présent document, qui se veut une synthèse des connaissances actuellement disponibles dans la littérature sur les enfants exposés à la violence conjugale. La première partie fait ressortir l'ampleur de la problématique, tout en définissant ce qu'on entend par « enfants exposés ». La deuxième décrit les conséquences chez les enfants de l'exposition à la violence conjugale. La dernière partie du document traite des facteurs de protection qui permettent d'atténuer les conséquences négatives de l'exposition à la violence conjugale et de briser la transmission du cycle de la violence et de la victimisation d'une génération à l'autre.

Ampleur de la problématique

La violence conjugale constitue un problème social considérable dans la société nord-américaine. Selon Jaffe, Sudermann et Reitzel (1992), dans la très grande majorité des situations de violence conjugale (95%), c'est la femme qui est victime des agressions de son conjoint. Dans les années 70, le mouvement féministe a fortement contribué au développement des services offerts aux femmes victimes de violence conjugale. Par la suite, dans les années 80, les chercheurs ont commencé à s'intéresser aux enfants qui vivent dans ces familles. Les premières études portèrent surtout sur les conséquences de la violence conjugale chez les enfants qui y sont exposés, puis des programmes d'intervention furent élaborés. Actuellement, les chercheurs travaillent principalement sur l'évaluation des programmes existants et sur l'identification des facteurs de protection. En outre, les chercheurs et les intervenants réalisent de plus en plus la nécessité de définir une stratégie d'intervention concertée et intersectorielle qui inclut l'ensemble des organismes concernés par la problématique. Les enfants exposés à la violence conjugale constituent donc une cible d'intervention assez récente. En 1999, Sudermann et Jaffe ont produit un excellent document synthétisant la problématique des enfants exposés.

Définition et prévalence de la violence conjugale

La violence conjugale peut être verbale (insultes, propos humiliants), psychologique (destruction de l'estime et de la confiance en soi par des actions et par des attitudes, isolement social de la victime), physique, sexuelle ou financière (contrôle de l'argent de la famille afin d'enlever tout pouvoir à la femme) (Sudermann et Jaffe, 1999). Au Canada, les données de 1994 issues de l'Enquête nationale de Statistique Canada sur la violence faite aux femmes (ENVF) indiquent qu'environ 30% des femmes vivant ou ayant déjà vécu avec un conjoint ont subi au moins un acte de violence physique ou sexuelle de la part de celui-ci (Rodgers, 1994). Cette donnée peut être considérée comme fiable et représentative de l'ensemble de la population, parce qu'elle est issue d'un échantillon important de 12 300 femmes sélectionnées au hasard parmi l'ensemble des femmes canadiennes. Plusieurs des femmes qui ont déclaré être victimes de violence conjugale dans cette étude n'avaient jamais fait partie des statistiques officielles auparavant parce que leur situation n'était pas connue des

services sociaux. Les taux américains ressemblent beaucoup aux taux canadiens : entre 20 et 30% des femmes américaines ont déjà été victimes de violence dans leur mariage (Jimenez *et al.*, 1999). Ces statistiques seraient encore plus alarmantes si les chercheurs mesuraient aussi la violence verbale et psychologique.

Définition de l'exposition à la violence conjugale

La notion d'exposition couvre plusieurs réalités. D'abord, l'enfant peut être témoin oculaire de la violence exercée envers sa mère. Deuxièmement, l'enfant peut entendre des paroles ou des gestes violents alors qu'il se trouve dans une pièce voisine. Troisièmement, il peut devoir vivre avec les conséquences de la violence sans qu'il ait vu ou entendu la scène de violence, par exemple lorsqu'il constate que sa mère est blessée, qu'elle pleure, qu'elle lui raconte ce qui est arrivé et dit vouloir quitter la maison, ou encore par une visite des policiers (Bourassa et Turcotte, 1998; Boutin, 1998; Hilton, 1992; Jaffe *et al.*, 1990; Maillé, 1996; McGee, 1997; Wolfe, 1999).

Prévalence de l'exposition à la violence conjugale

Dans un contexte de violence conjugale, les études révèlent que les enfants sont exposés dans une proportion variant de 37 à 95%. Les données diffèrent selon la façon dont est définie l'exposition à la violence conjugale et selon le type d'échantillon retenu. Par exemple, dans l'ENVF qui portait sur un échantillon de familles canadiennes, 39% des femmes violentées déclarent que leurs enfants ont été exposés à la violence, comparativement à 78% des femmes violentées hébergées dans un refuge pour femmes au Canada (Trainor, 1999). Hutchison et Hirschel (2001) ont interrogé 419 femmes qui avaient appelé la police pour un incident de violence conjugale. Les résultats indiquent que les enfants sont souvent présents au moment des scènes de violence. Dans plus de la moitié des cas, les enfants ont été témoins de la violence et les deux tiers d'entre eux ont vu les policiers arriver à la maison. Parfois les femmes violentées ne sont pas directement interrogées sur l'exposition de leurs enfants. La prévalence des enfants exposés est alors déterminée à partir des taux de violence conjugale en supposant que, dans une situation sur deux, l'enfant est exposé (Fortin et Cyr, 1998).

Aux États-Unis, une estimation de Carlson (1984) fait ressortir qu'environ 3,3 millions d'enfants sont exposés à la violence conjugale chaque année. Des données recueillies auprès de 935 adolescents dans des écoles de Los Angeles indiquent que 57% des garçons et 56% des filles ont déjà été exposés à la violence conjugale physique (O'Keefe, 1996). Il s'agit là de taux particulièrement élevés, compte tenu du fait que les jeunes étaient recrutés parmi une population générale et non seulement parmi des familles violentes. Ces résultats assez surprenants peuvent toutefois s'expliquer par la méthode de recherche utilisée. En effet, pour mesurer l'exposition à la violence conjugale, l'auteure a utilisé une version modifiée du *Conflict Tactics Scale*, en demandant aux adolescents de répondre au questionnaire en se référant non pas à la dernière année (comme le veut la procédure habituelle), mais à une année de leur vie où ils se souviennent d'un nombre spécialement important de conflits entre leurs parents.

Au Canada, entre 11 et 23% de tous les enfants sont exposés à la violence conjugale (Sudermann et Jaffe, 1999). Ainsi, on peut estimer que, dans une classe moyenne, deux à six enfants seraient exposés à la violence conjugale (Sudermann et Jaffe, 1999). À partir du nombre d'enfants ayant séjourné dans une maison d'hébergement au Canada en 1985 et en supposant qu'un nombre équivalent d'enfants auraient pu être hébergés s'il y avait eu plus de place, MacLeod (1987) estime que 110 000 enfants connaissent chaque année la violence dans leur foyer. Plus récemment, l'Enquête sociale générale (ESG) de Statistique Canada réalisée en 1999, dans laquelle des femmes (n = 14 269) et des hommes (n = 11 607) canadiens ont été interrogés par téléphone, révèle que 37% des personnes victimes de violence conjugale ont déclaré que les enfants avaient vu ou entendu les actes de violence, ce qui représente environ un demi-million d'enfants au cours des cinq dernières années (Bunge et Locke, 2000). L'étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants (ECI) révèle que, dans 58% des cas retenus pour violence psychologique par les services de protection de l'enfance, l'enfant est exposé à la violence conjugale (Trocmé *et al.*, 2001).

Il est important de préciser que les statistiques présentées ci-dessus demeurent très conservatrices. Elles s'appuient souvent sur des échantillons cliniques (ex. :

femmes en maisons d'hébergement) et ne tiennent donc pas compte de tous les cas de violence conjugale non déclarés (Appel et Holden, 1998; Chénard, 1994). De plus, lorsque les sujets rencontrés dans une étude sont uniquement les mères, il est possible que celles-ci, trop perturbées par leurs propres difficultés, sous-estiment l'exposition de leurs enfants à la violence conjugale de même que les problèmes intériorisés qu'elle engendre et qu'elles surestiment les problèmes extériorisés (Hughes et Barad, 1983; Hughes, 1988; O'Keefe, 1996; Sternberg et Dawud-Nousi, 1996). En effet, si on déplace la perspective du côté des enfants, presque tous ceux-ci disent avoir été exposés, de quelque façon que ce soit, à la violence conjugale (Bourassa et Turcotte, 1998). Dans une étude d'O'Brien *et al.* (1994, cité dans Wolfe, 1999), 36% des enfants ont dit avoir été témoins des actes de violence conjugale, alors que leurs parents étaient sûrs du contraire. Bien qu'il soit difficile de chiffrer exactement le nombre d'enfants exposés à la violence conjugale, ceux-ci seraient donc beaucoup plus nombreux que ne le croient les parents (Humphreys, 1997).

L'exposition à la violence conjugale : une expérience complexe

Peled (1997) ainsi que Eisikovits et ses collaborateurs (1998) font ressortir que l'exposition à la violence conjugale est une expérience complexe, puisqu'elle peut être vécue de quatre façons différentes :

- 1) Premièrement, **les enfants vivent avec le secret**. Les assauts ne sont pas considérés comme des comportements de violence. Les souvenirs d'événements violents sont scellés dans la mémoire de l'enfant mais leurs conséquences continuent de faire écho dans le quotidien. Cette situation comporte des risques physiques et émotionnels pour les enfants, car ils ne sont pas totalement conscients de l'étendue et de la sévérité de la violence ni du potentiel de danger (Eisikovits *et al.*, 1998; Peled, 1997). Émotionnellement, le secret réitère le caractère d'irréalité de la violence et entrave la capacité des enfants à faire face à la crise et au danger imminent qui lui est associé (Eisikovits *et al.*, 1998). Les enfants finissent par croire qu'il est risqué de faire face à la réalité en admettant l'existence de la violence et préfère se fermer les yeux plutôt que d'ébranler les fondations familiales et se sentir coupables par la suite. Dans ces familles, le déni est généralisé (les enfants ont le sentiment que ce qui est arrivé ne peut pas être réellement arrivé) et il devient une stratégie permettant de surmonter les

situations stressantes. Parce que le secret est gardé aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de la famille, les enfants qui veulent se débarrasser de leurs « mauvais sentiments » et de leurs contradictions face à une situation qui « semble être » de la violence doivent le faire seuls (Peled, 1997).

2) Dans la deuxième phase, **les enfants vivent des conflits de loyauté**. La violence engendre des émotions fortes, soulève des questions morales profondes et crée un véritable schisme au sein de la famille. Ces enfants savent que la violence est présente dans leur famille, mais ils sont incapables de prendre position clairement. Ils peuvent être empathiques à la douleur et à la souffrance de leur mère et éprouver de la colère à l'égard de leur père à cause de sa cruauté et de sa brutalité. D'un autre côté, ils peuvent avoir du mépris pour leur mère en raison de sa faiblesse et être tentés de s'associer au père, la personne qui leur semble avoir le pouvoir et le contrôle dans la famille. Par ailleurs, ils peuvent percevoir les efforts de leur mère pour mettre fin à la violence comme étant la cause de la séparation de la famille et prendre le parti du père parce qu'il doit quitter la famille, vivre seul et peut-être même aller en prison (Peled, 1997). Ainsi, les enfants peuvent vivre simultanément des émotions contradictoires (amour et haine, attachement et détachement, proximité et rejet) à l'égard de l'un ou l'autre de leurs parents ou même des deux (Eisikovits *et al.*, 1998). Les conséquences de ces émotions contradictoires se manifestent par l'isolement social, une certaine paralysie des sentiments et la perte d'habiletés interactionnelles. La plupart des enfants ne peuvent supporter de telles émotions contradictoires longtemps et vont tenter de résoudre leur conflit intérieur en prenant le parti de l'un ou l'autre des parents. Lorsqu'ils s'associent à leur père, ils peuvent en arriver à légitimer la résolution des conflits par la violence et considérer que cette violence fait partie de leur quotidien et qu'ils doivent composer avec elle (Eisikovits *et al.*, 1998; Peled, 1997).

3) Troisièmement, **les enfants vivent dans la crainte et la terreur**. Lorsqu'ils ont pris position pour l'un des parents et que le conflit de loyauté est présent, les enfants vivent dans la peur et la terreur. Ils commencent alors à intérioriser un monde basé sur la violence et les agressions. À ce stade, ils sont tout à fait

conscients de la présence de la violence entre leurs parents et ils s'identifient habituellement à la victime, le plus souvent la mère. De cette identification à la mère résulte un sentiment de crainte, de peur et de terreur, pour eux-mêmes et pour leur mère. Cette peur est justifiée parce que les enfants sont souvent violentés à la suite d'un épisode de violence vécu par leur mère (Eisikovits *et al.*, 1998). La violence actuelle et potentielle crée un environnement dans lequel l'expectative de la violence et de la terreur subséquente fait partie de la réalité quotidienne. Aux yeux des enfants, la famille est divisée entre l'abuseur puissant et brutal, habituellement le père, et la victime souffrante et sans aide, habituellement la mère. Les enfants sont souvent encouragés par leur mère (particulièrement les filles) à la soutenir et à renforcer les liens entre eux. C'est une façon pour elle de se protéger contre la violence de son conjoint. Leur compréhension de la situation peut amener les enfants à croire que le monde est dangereux et qu'ils doivent s'attendre à être terrorisés. À ce moment émerge un sentiment d'impuissance et de dépression associé à l'introversion, au manque de confiance et à l'hypervigilance (Eisikovits *et al.*, 1998).

4) En dernier lieu, **les enfants vivent dans un contexte de domination et d'agressivité**. Ils s'associent à l'abuseur en acceptant et en utilisant les mêmes comportements de violence et de contrôle dans leurs relations interpersonnelles. Les sentiments de colère et de rage dominent leur monde émotionnel. De plus, les enfants (surtout les garçons) réalisent que lorsque les conflits entre leurs parents sont résolus par la violence, il y a un gagnant et un perdant. Ils reconnaissent et apprécient leur père pour sa supériorité et s'en prennent à leur mère identifiée comme la victime (Eisikovits *et al.*, 1998). Ils sont à risque de devenir eux-mêmes des abuseurs ou des victimes de violence dans leurs relations adultes (Peled, 1997).

Ces enfants vivent donc dans un « *environnement toxique* », dans un climat de peur et d'anxiété (Sudermann et Jaffe, 1999, 1997). En fait, l'enfant est une victime indirecte de la violence conjugale, soit parce qu'il en est témoin, soit parce que le stress, les craintes et les frustrations de la mère se répercutent sur lui (Fulmer, 1991). Plusieurs enfants s'inquiètent des conséquences de la violence infligée à leur mère (Humphreys,

1991). Quant aux mères, elles s'inquiètent aussi pour leurs enfants, puisque la plupart de celles qui viennent en maison d'hébergement ont quitté leur conjoint parce qu'elles craignaient pour la sécurité de leur enfant (Hilton, 1992). Les femmes qui déclarent que leur enfant a été témoin de la violence conjugale sont presque deux fois plus susceptibles de quitter leur conjoint que celles qui soutiennent que leur enfant n'a pas été témoin (Rodgers, 1994). En effet, la décision de la mère de quitter son conjoint est souvent prise lorsqu'elle réalise les conséquences néfastes chez son enfant de l'exposition à la violence conjugale (Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1991; Henderson, 1990). Le climat de peur associé à la violence conjugale peut perdurer après la séparation des parents; cette dernière peut même placer la mère et les enfants dans une situation de danger extrême (Henderson, 1990; Hilton, 1992; Humphreys, 1997; Marengère et Poirier, 1998; Rodgers, 1994; Sudermann et Jaffe, 1997). Il n'est pas rare que les enfants soient alors utilisés comme boucs émissaires ou pris en otage par le père afin de menacer ou d'intimider la mère, particulièrement au moment de rendre les décisions concernant la garde des enfants et le droit de visite (Henderson, 1990; McGee, 1997; Moore *et al.*, 1981; Walker et Edwall, 1987). Or, selon Sudermann et Jaffe (1997), le système judiciaire semble ignorer cette réalité puisqu'il continue d'ordonner des droits de garde et de visite inappropriés¹.

Concomitance de la violence conjugale et des mauvais traitements envers les enfants

Parmi les enfants exposés, les études révèlent que 30 à 87% sont victimes de mauvais traitements allant de l'agression verbale et psychologique à l'agression physique et sexuelle. Une recherche de O'Keefe (1996) démontre d'ailleurs que la violence conjugale et la violence faite aux enfants sont significativement corrélées et que les enfants qui vivent ces deux problématiques sont d'autant plus affectés dans leur fonctionnement (O'Keefe, 1996). Souvent, ils sont victimes de plus d'une forme de violence (Chénard *et al.*, 1990). Dans l'étude de Boutin (1998) portant sur le vécu des enfants exposés, 15 des 18 enfants interrogés ont déclaré avoir subi de la violence, que celle-ci soit physique (12 enfants), psychologique ou verbale (15 enfants). Comme plusieurs enfants tentent de protéger leur mère lorsqu'elle est violentée (Kérouac *et al.*, 1986; Hilton, 1992), ils « *deviennent alors eux-mêmes très vulnérables à subir la*

¹ Nous aborderons ce problème plus en profondeur dans notre autre recension qui porte sur les stratégies d'intervention à privilégier.

violence qu'ils voulaient voir cesser » (Beaudoin *et al.*, 1998 : 21). Une recherche-action indique que 25% des enfants reçoivent des coups pendant les actes de violence conjugale (Moore *et al.*, 1981) et il semble que les enfants en bas âge seraient particulièrement à risque d'être victimisés ainsi de façon indirecte lorsqu'ils sont dans les bras de leur mère (Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1991; Bouchard, 1999; Hilton, 1992; Fantuzzo *et al.*, 1997). Si certains de ces abus sont perpétrés par la mère, la plupart sont commis par le conjoint violent (Boutin, 1998; Campbell et Lewandowski, 1997; Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1991; Jouriles *et al.*, 1987; Kérouac et Taggart, 1994; MacLeod, 1987; O'Keefe, 1994; Wildin *et al.*, 1991). De plus, des chercheurs ont constaté une incidence élevée d'agressions entre frères et sœurs dans les familles où sévit la violence conjugale (Sudermann et Jaffe, 1999). L'étude en parallèle de la violence conjugale et de la violence faite aux enfants comme deux problématiques inhérentes au phénomène de la violence familiale constitue toutefois une approche assez récente (Appel et Holden, 1998).

Des recherches démontrent que les enfants à la fois violentés et exposés à la violence conjugale sont significativement plus affectés dans leur fonctionnement que ceux de familles non violentes, les enfants exposés à la violence conjugale mais non violentés étant moins affectés que les premiers mais plus que ceux d'un groupe contrôle (Carlson, 1991; Davis et Carlson, 1987; Forsstrom-Cohen et Rosenbaum, 1985; Fortin *et al.*, 2000; Hughes, 1988; Hughes *et al.*, 1989; Jaffe, Wolfe, Wilson et Zak, 1986a; 1986b; Jouriles *et al.*, 1987; McCloskey *et al.*, 1995; Strenberg et Dawud-Nousi, 1996). Certains expliquent ces résultats par le fait que c'est surtout la victimisation de l'enfant qui influence son développement (Jouriles *et al.*, 1987). D'autres soutiennent plutôt que c'est l'addition des problématiques d'exposition à la violence conjugale et de mauvais traitements envers l'enfant qui augmente le risque (Bourassa et Turcotte, 1998; Berman, 1993; McCloskey *et al.*, 1995). Dans cette perspective, ceux qui ne vivent que l'une ou l'autre des deux problématiques seraient moins gravement affectés. Par ailleurs, si les enfants abusés et exposés semblent plus à risque, les conséquences physiques et psychologiques subies par les enfants seulement exposés à la violence faite à leur mère n'en sont pas diminuées pour autant. Plusieurs chercheurs continuent d'affirmer que ces derniers sont aussi affectés que s'ils étaient eux-mêmes violentés parce que l'exposition

à la violence conjugale constitue en soi un abus émotionnel à l'endroit de l'enfant (Alpert *et al.*, 1997; Beaudoin *et al.*, 1998; Boutin, 1998; Cummings, 1997; Wolfe, 1999; Zuckerman *et al.*, 1995). Deux études menées par Henning et ses collaborateurs (1996, 1997) ont démontré en ce sens que des jeunes adultes qui ont été exposés à la violence conjugale dans leur enfance ont un moins bon fonctionnement social et psychologique que ceux qui n'ont pas été exposés, et ce, même lorsque la variable « abus physique dans l'enfance » est contrôlée.

Enfin, comme le font remarquer Appel et Holden (1998) ainsi que Chénard (1994), plusieurs chercheurs qui s'intéressent à la concomitance des problématiques de violence conjugale et de violence faite aux enfants ne tiennent compte que d'une dimension de la violence faite aux enfants, soit l'abus physique, alors que le seul fait pour l'enfant de voir une personne qu'il aime blessée (par un autre être cher) constitue un abus psychologique ou émotionnel (Bourassa et Turcotte, 1998; Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1991, 1996; Cummings, 1997; Goodman et Rosenberg, 1987; Jaffe *et al.*, 1992a, 1992b; Pâquet-Deehy, 1995, 1996). À notre connaissance, seulement quatre études ont distingué les types d'abus subis par les enfants exposés à la violence conjugale. La première, réalisée auprès d'un échantillon de 110 femmes québécoises et de leurs 121 enfants ayant séjourné en maison d'hébergement, fait ressortir que plusieurs enfants exposés sont eux aussi violentés : 50% verbalement ou psychologiquement, 25% physiquement et 5% sexuellement (Chénard *et al.*, 1990). Les résultats d'une autre étude québécoise de nature qualitative, menée auprès de 13 enfants (six garçons et sept filles) de 8 à 13 ans recrutés dans trois maisons d'hébergement et une agence de services à la famille, indiquent que 11 de ces enfants ont été victimes de violence verbale ou psychologique et que six ont été abusés physiquement (Bourassa et Turcotte, 1998). Une troisième étude a recensé les statistiques compilées par 74 maisons d'hébergement au Canada en 1985. Cette démarche révèle que les enfants de 26% des femmes hébergées ont été maltraités physiquement par le conjoint de celles-ci, 48% psychologiquement et 7% sexuellement; 8% de ces femmes ont aussi avoué avoir elles-mêmes maltraité leurs enfants physiquement, psychologiquement ou sexuellement (MacLeod, 1987). Enfin, une étude

américaine menée auprès de 39 femmes résidant dans une maison d'hébergement arrive à des résultats semblables : 21% de ces femmes ont déclaré que leurs enfants ont été victimes d'abus physique, 58% de violence psychologique, 10% d'abus sexuel et 15% de négligence. Malgré la victimisation importante vécue par ces enfants, les auteurs révèlent que seulement 23% d'entre eux ont été signalés aux services de protection de l'enfance (Wildin *et al.*, 1991). Cette étude ait été réalisée aux États-Unis, mais la situation dans les milieux d'intervention n'est sûrement pas si différente au Canada et au Québec. Wolfe a mentionné, dans le cadre d'un séminaire de formation tenu à Ottawa en 1999, que la violence conjugale est présente dans 26 à 59% des dossiers suivis en protection de la jeunesse.

Les enfants qui vivent dans des foyers où les femmes sont battues sont donc doublement menacés. Ils risquent non seulement d'être perturbés émotionnellement par les scènes de violence et par l'atmosphère tendue qui règne à la maison, mais aussi d'être la cible des actes de brutalité. (MacLeod, 1987 : 26)

Conséquences

Le sombre portrait du vécu des enfants exposés à la violence conjugale, dressé dans la section précédente, n'est pas sans laisser de conséquences sur le développement et le bien-être de ces enfants. Qu'ils soient exposés à la violence ou eux-mêmes victimes de violence, ces enfants peuvent présenter divers problèmes, et ce, à court, moyen et long terme.

*Domestic violence is a particularly devastating event for a child who, in the presence of danger, typically turns to a parent for protection and for whom there is no comfort or security if one parent is the perpetrator of violence, and the other is a terrified victim. (Zuckerman *et al.*, 1995 : 511)*

Parmi les enfants qui vivent dans des familles où il y a de la violence conjugale, ceux qui sont témoins visuellement des actes de violence présentent significativement plus de problèmes que les enfants de familles non violentes (Jimenez *et al.*, 1999). Plus la fréquence de visualisation de la violence conjugale est élevée, plus l'enfant risque de présenter des problèmes tant intériorisés qu'extériorisés (Jimenez *et al.*, 1999). Les problèmes intériorisés sont entre autres la faible estime de soi, la dépression, la timidité, tandis que les problèmes extériorisés se rapportent plutôt à l'agressivité, à

l'hyperactivité, à la délinquance, etc. Par ailleurs, certains enfants s'en sortent mieux, notamment en raison de la qualité de la relation qu'ils entretiennent avec leur mère. Les facteurs de protection seront abordés de façon plus détaillée dans la section suivante. La littérature sur le sujet nous permet de distinguer quatre grandes catégories de conséquences de l'exposition à la violence conjugale : 1) les problèmes de santé physique et mentale, 2) les problèmes de comportement, 3) les problèmes de fonctionnement social, 4) les problèmes d'ordre cognitif et scolaire. Chacune de ces conséquences à court et moyen terme sera présentée ci-dessous. Nous mettrons également en évidence les conséquences plus subtiles qui s'observent à plus long terme.

Conséquences sur le plan de la santé physique et mentale

Sur le plan physique, l'enfant peut se plaindre de maux de tête ou d'estomac, développer des allergies, présenter des affections cutanées, des problèmes d'asthme ou d'énurésie, perdre l'appétit ou le sommeil (Kérouac *et al.*, 1986; Hughes, 1986; Moore *et al.*, 1981; Boutin, 1998). L'étude de Chénard *et al.* (1990) démontre que les enfants exposés à la violence conjugale ont plus de problèmes de santé, particulièrement des problèmes psychologiques sévères comme la nervosité ou l'irritabilité, comparativement aux enfants non exposés. La collecte des données a été réalisée à l'aide d'instruments standardisés, ce qui augmente la validité de ces résultats. De plus, le groupe de comparaison, soit des mères rencontrées dans l'Enquête Santé Québec et leurs enfants, possédait des caractéristiques socio-économiques similaires (âge, état civil, statut d'activité et scolarité de la mère).

Une autre recherche menée auprès de 40 enfants exposés à la violence conjugale et de 72 enfants non exposés démontre que les premiers réagissent plus intensément que les seconds sur le plan émotionnel (plus grande tristesse, notamment chez les garçons) lorsque leurs parents ont un conflit relié à l'argent (Adamson et Thompson, 1998). Selon Carlson (1991), la santé mentale (mesure composée de variables comme la dépression, l'anxiété, l'estime de soi, les idéations suicidaires et le réseau social) est significativement plus fragile chez les adolescents qui sont à la fois violentés et exposés, comparativement à ceux qui ne vivent qu'une seule ou aucune de ces deux problématiques. Les résultats d'études québécoises (n = 191 paires

mère/enfants) font aussi ressortir que plusieurs enfants exposés présentent des problèmes intériorisés, selon la perspective de l'enfant comme selon celle de la mère (Jimenez *et al.*, 1999; Émond *et al.*, 1999; Boutin, 1998; Fortin *et al.*, 2000). D'ailleurs, lors des épisodes de violence conjugale, la majorité des enfants vivent une grande détresse émotionnelle, un désarroi et ressentent le besoin d'être rassurés et entourés après la crise (Kérouac et Taggart, 1994; Christopoulos *et al.*, 1987). L'étude de Christopoulos et de ses collaborateurs, qui fait ressortir la présence de problèmes intériorisés significativement plus importants chez les enfants exposés comparativement aux enfants d'un groupe contrôle, s'appuie sur une méthodologie solide, ce qui contribue à renforcer la valeur des résultats obtenus. En effet, les données ont été recueillies auprès des mères et de leurs enfants à l'aide d'instruments standardisés, en plus des entrevues semi-structurées qui viennent ajouter à la compréhension des réactions des enfants à la violence conjugale. Les résultats d'autres recherches indiquent aussi que ces enfants ont une santé émotionnelle plus faible ou plus de problèmes intériorisés que les enfants de mères non violentées, et ce, même à leur entrée dans l'âge adulte (Henning *et al.*, 1996, 1997). Entre autres, ils vivent beaucoup d'anxiété (Jouriles *et al.*, 1987; McCloskey *et al.*, 1995; Moore *et al.*, 1981; Forsstrom-Cohen et Rosenbaum, 1985), sont plus tristes (Ericksen et Hendersen, 1992) et présentent une plus faible estime de soi (Hughes et Barad, 1983). Les problèmes intériorisés sont encore plus importants lorsque l'enfant vit en maison d'hébergement, car il doit alors composer avec un stress additionnel lié au changement de milieu de vie (Fantuzzo *et al.*, 1991).

Plusieurs des problèmes de santé mentale rencontrés chez ces enfants semblent indiquer la présence d'un traumatisme important. En fait, 56% des jeunes exposés à la violence conjugale répondent à tous les critères du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) et la majorité des autres présentent certains symptômes liés à ce syndrome (Lehmann, 1997). Le SSPT a été récemment ajouté aux problèmes de santé mentale du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, quatrième édition (DSM-IV). Les critères permettant de diagnostiquer ce problème sont les suivants :

Le sujet a été exposé à un traumatisme et il réagit par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur (ou, chez l'enfant, par un comportement désorganisé ou agité).

- A) L'événement traumatique est constamment revécu (souvenirs répétitifs et envahissants, cauchemars, impressions de revivre l'événement, *flash-back*, réactions psychiques et physiologiques intenses lors de l'exposition à un stimuli qui rappelle l'événement).
- B) Présence d'au moins trois manifestations d'évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et de réactivité extrême parmi les suivantes :
 - efforts pour éviter les pensées ou les sentiments associés au traumatisme;
 - efforts pour éviter les activités ou les situations qui rappellent le traumatisme;
 - diminution importante de l'intérêt pour des activités significatives (chez les jeunes enfants, on peut observer une régression du développement dans les habitudes d'hygiène ou dans les habiletés de langage);
 - sentiment de détachement ou d'étrangeté par rapport aux autres;
 - diversité limitée dans les émotions ressenties (ex. : incapacité à ressentir des sentiments d'amour);
 - espérance limitée face à l'avenir (ex. : ne pas s'attendre à vivre longtemps ni même jusqu'à l'âge adulte).
- C) Présence d'au moins deux symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative parmi les suivants :
 - difficulté à s'endormir ou à rester endormi;
 - irritabilité ou crises de colère;
 - difficulté à se concentrer;
 - hypervigilance;
 - réactions exagérées;
 - réactions physiologiques lors de l'exposition à des événements qui rappellent le traumatisme (ex. : sueur, pouls accéléré, douleur à la poitrine, etc.)
- D) Perturbation (symptômes des critères B, C et D) qui dure plus d'un mois.
- E) Perturbation qui cause une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Si de plus en plus d'auteurs admettent que les enfants exposés peuvent être victimes du SSPT, très peu d'études ont, jusqu'à présent, évalué la présence d'une relation entre ces deux problématiques. Les connaissances actuelles permettent toutefois de préciser que le SSPT est présent surtout chez les enfants plus souvent exposés ou exposés sur une plus longue période à de la violence très sévère, et ce, lorsqu'ils étaient encore très jeunes (Alpert *et al.*, 1997; Graham-Bermann et Levendosky, 1998; Lehmann, 1997). Les recherches à ce sujet indiquent qu'entre 13% (Graham-Berman et Levendosky, 1998) et 95% (Lehmann, 1997; Kilpatrick et Williams, 1997) des enfants exposés se qualifient pour le diagnostic complet du SSPT et que l'exposition à la violence conjugale peut prédire de façon significative la présence du SSPT (Kilpatrick et Williams, 1997, 1998; Rossman, dans Holden *et al.*, 1998; Silva *et*

al., 2000). L'écart important entre les données des études sur la prévalence du SSPT chez les enfants exposés peut être attribué au fait que l'échantillon retenu par Graham-Bermann et Levendosky était, contrairement aux autres études, majoritairement composé d'enfants qui ne vivent pas en maison d'hébergement et qui sont donc probablement moins traumatisés puisque que le fait de vivre dans un nouvel environnement constitue en soi un facteur de stress.

Le SSPT comporte plusieurs caractéristiques communes avec le trouble d'hyperactivité avec déficit d'attention (THADA) (voir tableau 1). Il est essentiel que les professionnels de la santé non seulement sachent différencier ces deux diagnostics, mais soient également sensibilisés à la relation possible entre les symptômes liés à ces deux problématiques et l'exposition de l'enfant à la violence conjugale.

Tableau 1. Exemples de critères de diagnostic du THADA et du SSPT
(Source : Sudermann et Jaffe, 1999)

THADA	SSPT
<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant éprouve souvent de la difficulté à maintenir son attention lorsqu'il exécute une tâche ou lorsqu'il joue. • Souvent, l'enfant ne parvient pas à faire très attention aux détails ou commet des fautes d'inattention dans son travail ou dans d'autres activités. • Souvent, l'enfant ne donne pas suite aux instructions. Il se montre souvent oublieux dans les activités quotidiennes. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant a de la difficulté à se concentrer. • Lors d'activités importantes, l'intérêt ou la participation de l'enfant sont nettement réduits. • L'enfant manifeste des trous de mémoire au sujet de la violence.

Sur le plan des comportements extériorisés, ces enfants présentent plus de problèmes comparativement aux enfants non exposés (Émond *et al.*, 1999; Fantozzo *et al.*, 1991; Fortin *et al.*, 2000; Hughes et Barad, 1983; Jaffe, Wolfe, Wilson et Zak, 1986a, 1986b; Jouriles *et al.*, 1989; McCloskey *et al.*, 1995; Moore *et al.*, 1981; O'Keeffe, 1996; Reid et Crisafulli, 1990; Rosenbaum et O'Leary, 1981; Strenberg et Dawud-Nousi, 1996; Wissow *et al.*, 1992). Ces problèmes se rapportent notamment à l'agressivité et à

l'hyperactivité chez les enfants plus jeunes. Les enfants qui présentent des problèmes de comportement ou des difficultés d'attention à l'école sont souvent étiquetés comme hyperactifs, sans même considérer la relation possible entre l'exposition à la violence conjugale et leur comportement agité (Murty, 2000). Cependant, les mères ont plus tendance à reconnaître ce genre de problèmes chez leur enfant que les enfants eux-mêmes (Jimenez, 1999). Certains chercheurs expliquent que les mères signalent plus de problèmes de comportement extériorisés chez leur enfant qu'il n'y en a en réalité. Leur capacité à fournir des informations très précises sur leur enfant serait compromise par le fait qu'elles sont trop affectées par leur propre victimisation et ont développé une vision très négative de la vie (Sternberg et Dawud-Nousi, 1996; O'Keefe, 1996). Plusieurs auteurs soulignent en ce sens l'importance de recueillir des informations sur la capacité d'adaptation de l'enfant auprès de différentes sources plutôt que seulement auprès de la mère (Appel et Holden, 1998; Carlson, 1990; Christopoulos *et al.*, 1987; Davis, 1988; Emery et O'Leary, 1984; Fantuzzo et Lindquist, 1989; Goodman et Rosenberg, 1987; Kolbo *et al.*, 1996; Porter et O'Leary, 1980; Sternberg et Dawud-Nousi, 1996).

À l'adolescence, les jeunes sont plus susceptibles de manifester des comportements antisociaux et délinquants (Sudermann et Jaffe, 1999; Boissonneault et Guay, 1994; Dodge *et al.*, 1994). S'ils ne sont pas traités rapidement, les problèmes de comportement des adolescents risquent de s'aggraver et de se transformer en criminalité, surtout en actes de violence contre la personne (voies de fait, tentative de viol, viol, tentative de meurtre, kidnapping, meurtre) (MacLeod, 1987). Ces adolescents peuvent agresser leurs pairs, leurs frères et sœurs et leurs parents (Carlson, 1990; Cantrell *et al.*, 1995). Certains d'entre eux consomment abusivement des drogues et de l'alcool pour échapper à leurs problèmes. D'autres font des fugues ou des tentatives de suicide (Carlson, 1990; Hughes, 1986). Les filles exposées à la violence conjugale dans l'enfance sont particulièrement à risque de vivre une première grossesse non désirée à l'âge adulte (Dietz *et al.*, 1999).

Conséquences sur le plan du fonctionnement social

En ce qui a trait aux interactions avec les pairs, étant donné les déficiences importantes sur le plan de leurs compétences sociales (Jaffe *et al.*, 1986b), de leurs

habiletés de communication et de résolution de conflits, ces enfants recourent fréquemment à des comportements agressifs ou passifs plutôt qu'affirmatifs pour s'exprimer (Jaffe *et al.*, 1992; Gleason, 1995; Hughes, 1986; Davis et Carlson, 1987; Wolfe *et al.*, 1985; Boutin, 1998). De plus, les enfants de familles violentes présentent souvent une déficience de l'habileté à reconnaître l'état émotionnel d'une autre personne et à y réagir de façon empathique (Hinchey et Gavelek, 1982). Ces problèmes de fonctionnement social, la honte ressentie par ces enfants de ne pas avoir une famille comme les autres ou leur sentiment d'impuissance peuvent compromettre leurs relations interpersonnelles, les amener à se replier sur eux-mêmes, provoquant ainsi leur isolement social. Plusieurs réagissent également par l'évitement, le détachement ou se réfugient dans un monde fantaisiste (Ericksen et Henderson, 1992). Très peu d'études ont abordé les aspects liés au fonctionnement social de ces enfants. Encore une fois, les enfants qui vivent en maison d'hébergement présentent plus de problèmes de fonctionnement social que les enfants qui ont quitté la maison d'hébergement ou qui n'ont jamais été exposés à la violence conjugale (Wolfe *et al.*, 1986). Le fait de vivre en maison d'hébergement constitue effectivement un stress additionnel, c'est pourquoi les enfants qui se trouvent dans cette situation ne sont pas nécessairement représentatifs de l'ensemble des enfants exposés. Par contre, il ne faut pas oublier que les enfants qui vivent au quotidien la violence conjugale se retrouvent aussi en situation de stress. Toutefois, la plupart des études visant à mesurer les conséquences de l'exposition à la violence conjugale portent sur des échantillons d'enfants qui vivent en maison d'hébergement.

Conséquences sur le plan cognitif et scolaire

Comme pour les problèmes de fonctionnement social, très peu de travaux portent sur le développement cognitif et scolaire des enfants exposés à la violence conjugale. Les problèmes cognitifs et scolaires se manifestent le plus souvent par une déficience des habiletés verbales, intellectuelles ou motrices (Gleason, 1995) ou par une déficience mentale (Chénard *et al.*, 1990). Certains enfants présentent des problèmes d'apprentissage scolaire, d'hyperactivité ou des difficultés d'attention, pouvant conduire à un retard scolaire (Beaudoin *et al.*, 1998; Gleason, 1995; Moore *et al.*, 1981; Boutin, 1998). Une étude portant spécifiquement sur la prévalence des problèmes de développement et scolaires des enfants exposés à la violence conjugale révèle des

résultats particulièrement préoccupants : chez les enfants d'âge scolaire, 37% ont déjà manqué l'école parce que leur mère avait été violentée, 30% ont doublé une année, 46% présentent des problèmes scolaires et 75% des problèmes de comportement à l'école; chez les enfants d'âge préscolaire, 39% présentent un retard de développement, ce qui les rend plus vulnérables à de futurs problèmes à l'école (Wildin *et al.*, 1991).

Conséquences à plus long terme

Outre les conséquences négatives de la violence conjugale sur la santé physique et émotionnelle ainsi que sur le développement social et scolaire des enfants exposés, ces derniers font des apprentissages inappropriés sur les rôles de l'homme et de la femme dans la famille ainsi que sur la façon d'établir des relations et de gérer des conflits (Bourassa et Turcotte, 1998; Ulbrich et Hubert, 1981; Jaffe *et al.*, 1986, 1990).

En voici quelques exemples :

- Il est normal pour une femme d'avoir peur de l'homme qu'on aime, c'est pourquoi il faut essayer de lui faire plaisir afin d'éviter la violence.
- La violence est un moyen efficace pour régler les conflits et gérer le stress.
- La violence a sa place à l'intérieur de la vie familiale.
- L'inégalité du pouvoir et de la prise de décision entre les hommes et les femmes est encouragée.
- La dénonciation de la violence à l'extérieur de la famille a peu d'effet.
- Les femmes victimes tolèrent le comportement violent dans le meilleur des cas, et, dans le pire, elles se croient responsables de l'événement.

Ces apprentissages amènent les jeunes à reproduire la violence ou la victimisation dans leurs relations amoureuses à l'adolescence (Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1996; Jaffe *et al.*, 1992; Cantrell *et al.*, 1995) et, à plus long terme, dans leur vie conjugale (Aldarando et Sugarman, 1996; Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1996; Dee Post *et al.*, 1981; Hotaling et Sugarman, 1986; Howell et Pugliesi, 1988; Jaffe *et al.*, 1992; MacLeod, 1987; Rodgers, 1994; Rosenbaum et O'Leary, 1981). En effet, selon Carlson (1990), même si certains enfants semblent ne pas être affectés à court terme, ils peuvent l'être à long terme, notamment dans leur propre union conjugale. Une étude qualitative menée auprès de 20 mères vivant en maison d'hébergement révèle que celles-ci craignent la

transmission intergénérationnelle de la violence conjugale et veulent de l'aide pour leur enfant, surtout pour éviter qu'il ne reproduise le comportement violent du père (Hilton, 1992).

Chez les garçons, la reproduction intergénérationnelle de la violence se traduit généralement par l'adoption de comportements agressifs, et chez les filles, par une victimisation (Jaffe *et al.*, 1990). Hugues (1981) explique que, plus particulièrement entre 5 et 11 ans, les enfants s'identifient fortement au parent du même sexe qu'eux. Les garçons qui vivent en maison d'hébergement ont le sentiment que leur père n'est pas bien vu et se sentent coupables de s'ennuyer de lui. Ces sentiments d'ambivalence interfèrent dans leur adaptation et conduisent parfois à de sévères problèmes de comportement. En réalité, une femme est trois fois plus à risque d'être victime de violence conjugale si son conjoint a été exposé à la violence conjugale dans son enfance (36% *versus* 12%) (Rodgers, 1994). Le meilleur indicateur permettant de prédire qu'un conjoint sera violent est son exposition à des actes de violence dans sa famille d'origine (Wolfe, 1999; Rosenbaum et O'Leary, 1981). Plusieurs recherches menées auprès de conjoints violents corroborent cette idée, dont l'une portait sur un échantillon national représentatif de 1836 hommes (Choice *et al.*, 1995). Par exemple, selon l'étude de Dumas, Margolin et John (1994), qui couvrait trois générations, le fait d'avoir été exposé à un comportement agressif dans l'enfance permet de prédire l'agression envers la conjointe pour les deux prochaines générations. D'autres chercheurs ont constaté que les conjoints violents ont souvent été exposés à la violence conjugale dans leur enfance et qu'à l'âge adulte ils présentent une personnalité limitée en ce qui a trait aux habiletés de résolution de problèmes, à l'impulsivité, à l'intimité et à la confiance en soi et en son conjoint (Barnett et Hamberger, 1992; Choice *et al.*, 1995). Les hommes sont plus susceptibles de reproduire la violence conjugale s'ils s'identifient au modèle de leur père ou s'ils approuvent l'utilisation de la violence envers les femmes. Enfin, une méta-analyse des résultats de 52 études (Hotelling et Sugarman, 1986) fait ressortir que, parmi 97 facteurs de risque potentiels, seul le fait d'avoir été exposé(e) à la violence conjugale dans l'enfance constitue un facteur de risque significatif autant pour la femme actuellement violentée que pour le conjoint violent. Les auteurs ont également relevé d'autres facteurs de risque associés aux caractéristiques du conjoint ou du couple : la consommation d'alcool du conjoint, le fait qu'il soit sans emploi ou qu'il

ait un statut d'emploi inférieur, la présence de nombreux conflits entre les conjoints, le fait qu'ils vivent en union de fait, le faible revenu.

Certains auteurs avancent que ce sont surtout les rôles de victime et d'agresseur qui sont intégrés et reproduits (Dee Post *et al.*, 1981). Autrement dit, si l'enfant est violent dans son enfance (problèmes de comportement extériorisés pouvant être dus à l'exposition à la violence conjugale), il risque de devenir violent dans sa future relation conjugale; cependant, si l'enfant est victime de violence dans l'enfance, il risque de subir à nouveau la violence dans sa relation de couple. Selon cette perspective, l'observation de la violence conjugale prédirait moins fortement la transmission intergénérationnelle que le fait d'avoir été un enfant victime ou agresseur, le premier rôle étant généralement intégré par les filles et le second par les garçons. Dee Post *et al.* (1981) soulignent que l'adoption de comportements violents n'est pas indépendante de la socialisation différente des enfants selon leur sexe. On peut donc conclure que la majorité des écrits scientifiques sur la transmission intergénérationnelle appuient la théorie de l'apprentissage social selon laquelle la violence est un comportement appris. Or, si elle explique l'adoption future du rôle d'agresseur ou de victime chez les enfants exposés, cette théorie ne peut expliquer ni les autres formes de réactions dont il a été question précédemment (par exemple, la dépression), ni le fait que certains enfants se développent bien malgré les circonstances difficiles dans lesquelles ils grandissent (Kolbo *et al.*, 1996). Il y aurait en fait trois réactions possibles chez les enfants exposés à la violence conjugale : 1) certains se comportent comme l'abuseur et présenteront, par apprentissage, des problèmes de comportement extériorisés; 2) certains se comportent comme une victime et présenteront, à la suite d'une socialisation stéréotypée, des problèmes intériorisés; 3) d'autres par ailleurs connaîtront un développement normal grâce à différents facteurs de protection (Berman, 1993). Le tableau qui suit résume les principales conséquences de l'exposition à la violence conjugale selon l'âge, à court, moyen et long terme.

Tableau 2
Réactions possibles de l'enfant exposé à la violence à court, moyen et long terme
(Inspiré d'un tableau de Sudermann et Jaffe, 1999)

Bébés (moins de 2 ans)	Enfants d'âge préscolaire (2-4 ans)	Enfants de l'école primaire (5-12 ans)	Adolescents (12-18 ans)	Adultes
<ul style="list-style-type: none"> • Perturbation des habitudes d'alimentation et de sommeil • Retard staturo-pondéral • Gémissements, crises ou pleurs excessifs • Inattention 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaintes somatiques • Énurésie • Cauchemars • Anxiété • Crainte de la noirceur • Dépendance exagérée à l'égard de la mère • Symptômes du SSPT* • Déficience des habiletés verbales et intellectuelles • Agressivité • Cruauté envers les animaux • Destruction de biens 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaintes somatiques • Faible estime de soi • Anxiété • Tristesse • Inquiétude face à l'avenir • Confusion et ambivalence • Dépression, repli sur soi • Embarras, timidité • Crainte d'être victime de violence ou abandonné • Sentiment d'être responsable de la violence et de devoir intervenir • Symptômes du SSPT* • Mauvais résultats scolaires • Difficultés de concentration • Agressivité • Destruction de biens • Comportement de séduction, de manipulation ou d'opposition • Crainte d'amener des amis à la maison • Convictions stéréotypées des rôles de l'homme et de la femme • Manque de respect à l'égard des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaintes somatiques • Faible estime de soi • Dépression • Suicide • Symptômes du SSPT* • Baisse soudaine des résultats scolaires • Pratique de l'école buissonnière • Décrochage scolaire • Brutalité • Violence à l'égard des personnes qu'il fréquente • Abus de drogues, d'alcool • Fugues • Prostitution • Grossesse à l'adolescence • Délinquance • Convictions stéréotypées des rôles de l'homme et de la femme • Manque de respect à l'égard des femmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Suicide • Symptômes du SSPT* • Homicide • Criminalité • Mariage précoce • Faibles habiletés parentales • Reproduction de la violence conjugale et de la victimisation

* SSPT : syndrome de stress post-traumatique.

En somme, les chercheurs intéressés à mesurer les conséquences de l'exposition à la violence conjugale devraient se pencher sur les aspects du développement des enfants qui ont été les moins explorés, soit leurs habiletés sociales, cognitives et scolaires. D'autre part, certains auteurs soutiennent que les mères sont trop perturbées pour évaluer le fonctionnement de leur enfant (Sternberg et Dawud-Nousi, 1996; O'Keefe, 1996; Hughes et Barad, 1983), alors que d'autres maintiennent qu'elles sont en mesure d'évaluer cet aspect, malgré leurs difficultés personnelles (Gleason, 1995; Graham-Bermann et Levendosky, 1998; McCloskey, Figueredo et Koss, 1995). Ces derniers appuient leur argumentation sur le fait que la perception de la mère à l'égard de l'adaptation de son enfant n'est pas significativement différente de la perception de l'enfant lui-même ou de celle de son enseignant. De surcroît, lorsque l'enfant est très jeune, il s'avère difficile de l'interroger sur son expérience. Les résultats de l'étude de Hughes (1988) apportent une précision intéressante sur cette question. L'auteur suggère que la mère demeure une personne à interroger lorsqu'on veut mesurer les problèmes de comportement extériorisés de l'enfant, mais que, pour les problèmes intériorisés, il est préférable de rencontrer l'enfant lui-même. Pour expliquer le fait que les femmes violentées perçoivent plus de problèmes chez leurs enfants que ces derniers n'en perçoivent eux-mêmes, Fortin et ses collaboratrices (2000) posent l'hypothèse qu'il pourrait s'agir de l'expression indirecte par la mère d'une demande d'aide. En effet, les femmes rencontrées dans leur étude ne vivaient pas en maison d'hébergement. L'utilisation de plusieurs sources d'information pour évaluer le degré d'exposition et l'adaptation de l'enfant serait donc souhaitable : en plus de la mère, qui est souvent l'informatrice privilégiée dans la majorité des études, on devrait interroger l'enfant lui-même, la fratrie, les intervenants sociaux qui gravitent autour de l'enfant, son enseignant, etc. (Appel et Holden, 1998; Carlson, 1990; Christopoulos *et al.*, 1987; Davis, 1988; Emery et O'Leary, 1984; Fantuzzo et Lindquist, 1989; Goodman et Rosenberg, 1987; Kolbo *et al.*, 1996; Porter et O'Leary, 1980; Sternberg et Dawud-Nousi, 1996).

Facteurs de risque et de protection

Malgré les nombreuses conséquences possibles énumérées plus haut, les enfants exposés à la violence conjugale ne sont pas tous affectés, et ceux qui le sont ne présentent pas tous les mêmes types de problèmes. C'est pourquoi de plus en plus d'auteurs soulignent la nécessité d'étudier davantage les facteurs de protection et d'intervenir sur ces facteurs, en vue d'atténuer les effets de l'exposition à la violence conjugale et de contrer la reproduction de la violence envers les femmes (Campbell et Lewandowsky, 1997; Davis, 1988; Edari et McManus, 1998; Fantuzzo et Lindquist, 1989; Jaffe *et al.*, 1992; Jimenez *et al.*, 1999; Jouriles *et al.*, 1989; Kolbo *et al.*, 1996; Moore *et al.*, 1990; Rae-Grant *et al.*, 1989; Rosenberg et Rossman, 1990).

Peu d'études documentent les facteurs de protection spécifiques aux enfants exposés à la violence conjugale. Nous avons donc élargi la recension des écrits afin d'inclure les connaissances sur les facteurs de risque et de protection chez les enfants qui vivent des problématiques semblables (ex. : l'exposition à la violence dans la communauté, les mauvais traitements envers l'enfant). Ces facteurs sont résumés dans le tableau qui suit.

Tableau 3. Facteurs de risque et de protection associés au développement des enfants exposés à une situation d'adversité

Catégories de facteurs	Facteurs de risque	Facteurs de protection
Caractéristiques de l'enfant	<p>Tempérament difficile (ex. : enfant solitaire, jaloux, rancunier, trop dépendant des adultes, anxieux, etc.).</p> <p>Complications périnatales, institutionnalisation prolongée, retards de développement ou maladies chroniques.</p> <p>Problèmes de communication ou faibles habiletés sociales et intellectuelles.</p>	<p>Force de caractère ou tempérament facile (style cognitif réfléchi et non impulsif, humeur positive, flexibilité).</p> <p>Autonomie (estime de soi, confiance en soi, maîtrise de soi, site de contrôle interne¹).</p> <p>Maturité supérieure à son âge. Âge et niveau de développement au début de la violence (le souvenir d'une époque sans violence).</p> <p>Capacité de prendre ses distances avec ses émotions, ses pensées et ses actions dans des situations difficiles, de ne pas intervenir dans les situations de violence conjugale. Capacité de gérer le stress, de réagir rapidement aux événements menaçants, de s'adapter aux changements et d'aller chercher du soutien.</p> <p>Optimisme, espoir dans l'avenir.</p> <p>Compétence sociale (altruisme, empathie, habiletés de communication et de résolution de problèmes, sens de l'humour, participation à des activités).</p> <p>Compétence cognitive et réussite scolaire.</p> <p>Identification à l'agresseur seulement dans ses aspects positifs.</p>
Caractéristiques de la famille	<p>Statut socio-économique précaire et faible scolarité des parents.</p> <p>Présence de plusieurs événements stressants ou ruptures dans la vie de l'enfant (déménagements, changement d'école, d'amis, de situation financière).</p> <p>Fréquence et intensité de la violence que l'enfant a subie ou à laquelle il a été exposé.</p> <p>Conflits² entre parents ou conflits avec la fratrie.</p>	<p>Monoparentalité³.</p> <p>Bonne adaptation du parent gardien.</p> <p>Bonne relation d'attachement mère/enfant.</p> <p>Bonne supervision parentale, discipline équilibrée et présence de règles claires.</p> <p>Conscience chez le parent de la souffrance que vit l'enfant.</p> <p>Capacité du parent d'offrir à l'enfant compréhension, affection, soutien et soins appropriés.</p> <p>Stratégies de résolution de conflits positives entre certains membres de la famille.</p>

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

	<p>Négligence/mauvais traitements envers l'enfant.</p> <p>Problèmes de santé mentale de la mère.</p> <p>Criminalité ou toxicomanie du ou des parents.</p> <p>Histoire de maltraitance d'un parent.</p> <p>Stress maternel, hostilité ou conflits avec l'enfant qui amènent des punitions très fréquentes, problèmes de discipline.</p> <p>Problème d'attachement parent-enfant.</p>	<p>Bonne communication, chaleur et interactions positives dans la famille.</p> <p>Degré d'intimité entre les membres de la famille qui respecte l'autonomie individuelle.</p>
Caractéristiques de l'environnement	Faible réseau de soutien social.	<p>Plusieurs ressources et opportunités dans la communauté.</p> <p>Bon réseau social de soutien.</p> <p>Relation émotionnelle significative avec au moins un adulte en dehors de la famille (besoin d'aimer et d'être aimé).</p> <p>Sentiment d'identification de l'enfant à la communauté et participation à des activités communautaires, de loisirs.</p>

¹ Sentiment de pouvoir exercer un certain contrôle sur les événements vécus.

² Les conflits qui concernent les enfants sont particulièrement dommageables.

³ Généralement, la monoparentalité constitue un facteur de risque. Mais en situation de violence conjugale, « les femmes qui quittent leur conjoint violent et vivent seules, en plus d'améliorer leur propre état de santé mentale, assurent une meilleure santé mentale à leur enfant » .

Les facteurs de risque correspondent aux éléments qui, lorsque présents, augmentent la probabilité que des problèmes d'adaptation apparaissent ou perdurent à la suite de l'exposition à une situation difficile. Si la présence d'un seul facteur ne représente pas un risque significatif, l'accumulation de plusieurs facteurs de risque peut compromettre sérieusement le développement de l'enfant (Grizenko et Fisher, 1992; Henning *et al.*, 1996; Fraser *et al.*, 1999). Un facteur de protection est un élément qui modifie ou améliore la réponse de l'enfant dans des situations difficiles (Grizenko et Fisher, 1992; Fraser *et al.*, 1999). On distingue généralement trois catégories de facteurs de risque et de protection : 1) les caractéristiques de l'enfant, 2) les caractéristiques de la famille, 3) les caractéristiques de l'environnement. Quant au concept de résilience, il renvoie à la capacité de l'enfant à s'adapter et à se réaliser positivement même dans des conditions de sévère adversité (Cummings, 1997; Grizenko et Fisher, 1992; Fraser *et al.*, 1999). Les travaux de Boris Cyrulnik démontrent de manière intéressante que l'enfant qui est maltraité ou exposé à des situations traumatisantes ne devient pas forcément un adulte violent ou une victime. Cependant, nous ne pouvons pas travailler sur la résilience puisqu'elle ne s'observe qu'une fois l'enfant devenu adulte. La meilleure façon de favoriser la résilience consiste donc à intervenir sur les facteurs de protection.

Résultats d'études sur les facteurs de protection pour chez les enfants en général

Grizenko et Pawliuk (1994) ont examiné les facteurs de risque et de protection associés à la présence de problèmes de comportement chez l'enfant. Leur échantillon était composé de 50 enfants présentant des problèmes de comportement et de 50 enfants ne présentant pas de problèmes de comportement. Les facteurs de protection significatifs relevés sont : **le bon tempérament de l'enfant, sa capacité de s'adapter aux stress et aux changements, le fait qu'il entretienne une relation positive avec ses grands-parents, le fait d'avoir au moins deux passe-temps ou loisirs**. Des résultats scolaires au-dessus de la moyenne constituent un facteur de protection significatif seulement chez les garçons, alors que l'image positive de soi n'est significative que pour les filles.

Une deuxième étude recensée (Rae-Grant, 1989) portait sur un échantillon représentatif de 3294 jeunes de 4 à 16 ans et avait comme objectif de cerner les facteurs de risque et de protection associés aux problèmes émotionnels et de

comportement. Les résultats confirment que les problèmes familiaux, surtout un fonctionnement familial déficient mais aussi la violence conjugale, augmentent le risque d'un développement problématique. D'autre part, **le fait d'être un bon élève**, **le fait de participer à des activités** et de se tenir avec des gens (significatif seulement chez les moins de 12 ans) et **le fait d'avoir un confident** (significatif seulement chez les adolescents) constituent tous des facteurs de protection.

Résultats d'études portant spécifiquement sur les facteurs de protection chez les enfants exposés à la violence conjugale

Quelques études parmi celles recensées avaient comme objectif de déterminer les facteurs de protection associés au développement de l'enfant. Dans l'une d'elles, menée auprès de 100 mères d'enfants de 4 à 16 ans (50 en maison d'hébergement et 50 de familles non violentes), on constate que les problèmes de comportement de l'enfant sont fortement associés à **l'adaptation de la mère** et à **l'intensité de la violence conjugale physique** (Wolfe *et al.*, 1988). Or, les femmes violentées déclarent être significativement plus stressées et inconsistantes dans leur discipline, comparativement aux femmes d'un groupe contrôle, bien que, de ces deux facteurs, seul **le stress parental** influence significativement la capacité d'adaptation de l'enfant (Holden et Ritchie, 1991). Les chercheurs suggèrent de mener d'autres études afin de mesurer l'effet modérateur des pratiques éducatives sur le développement des enfants exposés à la violence conjugale, en s'intéressant entre autres à des aspects comme l'empathie et la disponibilité émotionnelle de la mère ainsi que ses habiletés à établir et à faire respecter des règles. Une autre étude met en évidence les effets négatifs du stress maternel sur l'adaptation de l'enfant : plus le stress maternel est élevé, plus l'enfant présente de problèmes extériorisés (Émond *et al.*, 1999). Lorsque la mère vit un grand stress dans son rôle parental, ses enfants sont plus susceptibles d'être abusés physiquement. Les enfants de femmes violentées sont d'ailleurs plus à risque d'être maltraités par leurs parents, comparativement aux autres enfants (McCloskey *et al.*, 1995). Des chercheurs soulignent en effet l'importance de vérifier si l'enfant exposé à la violence conjugale a lui aussi été maltraité, étant donné que les résultats de leur étude font ressortir une forte association entre ces deux problématiques (Jouriles *et al.*, 1987).

Une étude québécoise récente (Fortin *et al.*, 2000) avait pour but de déterminer les facteurs de protection contribuant à diminuer les problèmes d'adaptation chez les

enfants témoins de violence conjugale. L'échantillon était composé de 58 enfants exposés à la violence qui ne résidaient pas en maison d'hébergement et de 48 enfants formant le groupe contrôle (n = 106). Il ressort de l'étude que les facteurs de protection ayant le plus d'influence sur l'adaptation de l'enfant sont **les sentiments de compétence et de valeur que l'enfant s'accorde et la qualité de la relation parent/enfant**. Par ailleurs, les caractéristiques personnelles de la mère, notamment ses pratiques éducatives, ainsi que le réseau de soutien de l'enfant ne semblent pas exercer d'effet modérateur sur l'adaptation de l'enfant.

Une autre étude québécoise (Jimenez *et al.*, 1999) menée auprès de 191 enfants de 6 à 12 ans démontre l'influence modératrice de **la relation mère/enfant : les comportements de soins de la mère** agissent comme facteur de protection contre les effets de l'exposition à la violence conjugale. De plus, les résultats indiquent une relation inversement proportionnelle significative entre **la santé mentale de la mère** et les problèmes intériorisés de l'enfant. Par ailleurs, les événements stressants de même que le soutien offert par les membres du réseau social n'influencent pas significativement l'adaptation de l'enfant.

Les résultats obtenus dans une recherche américaine révèlent que, lorsque les problèmes de santé mentale de la mère s'aggravent, que le soutien entre les membres de la famille diminue et que la fréquence et la gravité de la violence conjugale augmentent, il n'y a plus de lien entre les deux premiers facteurs et la capacité d'adaptation de l'enfant (McCloskey *et al.*, 1995). Ce résultat est très surprenant étant donné que la majorité des auteurs considèrent la santé mentale de la mère et les relations positives dans la famille comme des facteurs de protection importants. Cette étude s'appuie sur des données recueillies auprès de 365 mères et d'un de leurs enfants âgé entre 6 et 12 ans (64 en maison d'hébergement, 102 dans leur milieu familial et 199 dans le groupe contrôle) à l'aide de questionnaires standardisés.

Le genre de l'enfant exposé comme facteur de risque ou de protection associé à certains types de problèmes

Si certains auteurs font valoir que les réactions des filles ont tendance à être plus intériorisées et celles des garçons plus extériorisées (Alarie, 1999; Boutin, 1998; Centre

national d'information sur la violence dans la famille, 1996; Forsstrom et Rosenbaum, 1985; Hughes, 1986; Jaffe *et al.*, 1992; Maillé, 1996; Moore *et al.*, 1990; Reid et Crisafulli, 1990; Wolfe et Jaffe, 1991), d'autres constatent des problèmes plus importants chez les garçons, autant intériorisés qu'extériorisés (Adamson et Thompson, 1998; Augustyn *et al.*, 1995; Carlson, 1990; Jaffe *et al.*, 1986b; Jouriles *et al.*, 1987; Wolfe *et al.*, 1985, 1988). Carlson (1990) a examiné les problèmes présentés par 101 adolescents placés en centre de réadaptation. La moitié des jeunes de l'échantillon ont été exposés à la violence conjugale. Les garçons faisant partie de ce groupe sont plus dépressifs, ont plus d'idéations suicidaires et font plus de fugues que les garçons n'ayant pas été exposés à la violence. Par contre, cette relation n'est pas significative chez les filles. Une analyse différente menée par ce chercheur auprès du même échantillon démontre que les garçons approuvent et utilisent davantage la violence que les filles. Les résultats d'une autre étude (Bourassa et Turcotte, 1998), basée celle-là sur une méthodologie qualitative, indiquent également une plus grande difficulté pour les garçons à s'adapter lorsqu'ils sont exposés à la violence conjugale. Par ailleurs, les filles rencontrées dans cette étude excusent davantage le comportement violent de l'agresseur (ex. : par la maladie, l'alcool, le fait qu'il ait lui-même été exposé à la violence conjugale dans son enfance, les comportements difficiles des enfants) que les garçons. Aussi, lorsqu'ils tentent d'intervenir pour faire cesser la violence conjugale, les filles et les garçons ne privilégient pas les mêmes stratégies : les premières tentent de distraire ou d'apaiser l'agresseur parce qu'elles ont peur, alors que les seconds, sous l'impulsion de la colère, réagissent par des menaces ou de la violence envers l'agresseur. En réalité, les conséquences chez les filles, bien que souvent moins visibles chez les jeunes enfants, semblent s'aggraver lorsqu'elles atteignent l'adolescence, étape du développement à laquelle les différences selon le sexe, pour ce qui est des problèmes de comportement de l'enfant, n'apparaissent plus significatives (O'Keefe, 1996). Même au début de l'âge adulte, les femmes ayant été exposées à la violence conjugale dans leur enfance sont plus dépressives et ont une plus faible estime de soi, si on les compare aux hommes qui ont vécu la même expérience (Silvern *et al.*, 1995). Par conséquent, les filles, même les plus jeunes, ont autant besoin d'aide que les garçons (Maillé, 1996; Sudermann et Jaffe, 1997; Hughes, 1986; Boutin, 1998).

Deux aspects sont importants à considérer lorsqu'on s'intéresse aux différences selon le genre : la sévérité de la violence à laquelle l'enfant est exposé et le répondant qui évalue la capacité d'adaptation de l'enfant. D'une part, Rosenberg (1984, cité dans Sudermann et Jaffe, 1997)³ fait ressortir qu'à la suite de l'exposition à une violence conjugale mineure, les garçons présentent plus de problèmes extériorisés et les filles plus de problèmes intériorisés; par contre, à la suite de l'exposition à une violence conjugale sévère, les filles présentent plus de problèmes (autant extériorisés qu'intériorisés) que les garçons. Plusieurs études n'effectuent pas cette distinction entre les enfants exposés à une violence conjugale plus grave et chronique et ceux qui ont été témoins de violence ponctuelle. Les chercheurs devraient donc examiner plus à fond les différentes réactions chez les garçons et chez les filles en relation avec la gravité de la violence à laquelle ils sont exposés. D'autre part, il est également possible que les mères aient tendance à évaluer leur fils plus négativement et à s'inquiéter de ce qu'il deviendra parce qu'elles voient chez lui les mêmes comportements qu'elles détestent chez leur conjoint violent (Wolfe *et al.*, 1988; Porter et O'Leary, 1980; Hughes et Barad, 1983; Henderson, 1990, 1993). C'est pourquoi il est important de rencontrer différents informateurs pour évaluer la capacité des enfants de s'adapter à la suite de l'exposition à la violence conjugale.

L'âge de l'enfant exposé comme facteur de risque ou de protection associé à certains types de problèmes

Tel que mentionné précédemment, les réactions varient selon l'âge des enfants. Plusieurs auteurs ont récemment constaté que les enfants d'âge préscolaire sont plus vulnérables, notamment parce qu'ils sont plus souvent à la maison et disposent, par conséquent, de moins de ressources d'aide en dehors du milieu familial : ils présenteraient plus de problèmes de comportement, une plus faible estime de soi, des retards de développement plus importants et un risque accru de présenter des symptômes liés au syndrome de stress post-traumatique (Augustyn *et al.*, 1995; Berman, 1993; Campbell et Lewandowski, 1997; Carlson, 1996; Gravel, 1999; Hughes, 1986, 1988; Ragg et Webb, 1992; Wallen, 1993). Il s'avère néanmoins difficile de tirer

³ Cette étude date de plusieurs années. Peut-être que cette nuance dans les conséquences par rapport à la sévérité de la violence conjugale et au sexe de l'enfant n'est pas apparue dans les études plus récentes. Néanmoins, pour Sudermann et Jaffe (1997), ce résultat indique que les filles ont autant besoin de services que les garçons.

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

des conclusions appuyées scientifiquement à ce sujet, étant donné qu'aucune étude longitudinale n'a examiné les mêmes enfants sur une longue période de temps pour suivre l'évolution de leur développement. Il est en effet possible que les conséquences apparaissent à plus long terme, comme par exemple chez l'adolescent (Jaffe *et al.*, 1992) ou chez l'adulte dans sa relation conjugale, et qu'elles soient plus subtiles (ex. : apprentissages ou attitudes par rapport à la violence) (Berman, 1993).

CONCLUSION

Cette recension met en évidence la nécessité d'élaborer des stratégies d'intervention efficaces pour réduire les conséquences néfastes de l'exposition à la violence conjugale et pour briser la transmission de la violence et de la victimisation d'une génération à l'autre. Une pratique prometteuse consiste à renforcer les facteurs de protection et à diminuer les facteurs de risque. Les études portant sur les stratégies d'intervention à privilégier sont recensées dans un autre document produit dans le cadre du présent projet, document qui sera complété par une recension des expériences terrain auprès de divers groupes d'intervenants de la région de Québec.

En ce qui concerne la recherche, cette recension dégage certaines orientations pour la réalisation d'études futures sur les conséquences de l'exposition à la violence conjugale. Ces pistes de recherche ont déjà été proposées par d'autres auteurs, mais il nous apparaît important de les rappeler. D'abord, il est essentiel de s'intéresser davantage aux facteurs de risque et de protection qui influencent l'adaptation de l'enfant à la suite de l'exposition à la violence conjugale. Plus spécifiquement, il faudrait mesurer la fréquence, la durée et la sévérité des actes de violence conjugale auxquels l'enfant a été exposé, en distinguant les effets de l'exposition à diverses formes de violence conjugale (physique, verbale, psychologique et sexuelle)⁴. Enfin, les études devraient également tenir compte du sexe et de l'âge de l'enfant⁵, de la possibilité qu'il ait aussi été violenté ou non et du fait qu'il vive ou non en maison d'hébergement. Le développement des connaissances sur chacun de ces aspects nous permettra de bonifier les services déjà offerts aux enfants exposés à la violence conjugale.

⁴ Par ailleurs, de façon pratique, il s'avère très difficile de distinguer les effets de l'exposition à diverses formes de violence conjugale, parce que, souvent, plusieurs formes de violence sont présentes dans la même situation.

⁵ Les connaissances actuelles sur l'influence du sexe et le l'âge de l'enfant sont présentées ci-dessous.

Liste des références citées

- Adamson, J. L., et Thompson, R. A. (1998). Coping with interparental verbal conflict by children exposed to spouse abuse and children from non violent homes. *Journal of Family Violence*, 13(3), 213-232.
- Alarie, F. (1999). *Cadre de référence - Proposition de travail. Intervention de groupe auprès des enfants témoins et/ou victimes de violence conjugale (document à ne pas diffuser)*.
- Aldarando, E., et Sugarman, D. B. (1996). Risk marker analysis of the cessation and persistence of wife assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(5), 1010-1019.
- Alpert, E. J., Cohen, S., et Sege, R. D. (1997). Family violence: An overview. *Academic Medicine*, 72(1), S3-S6.
- American, Psychological, et Association. (1998). *Witnessing violence in childhood can lead to violence in adulthood, says new report*.
- Appel, A. E., et Holden, G. W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12(4), 578-599.
- Augustyn, M., Parker, S., McAlister Groves, B., et Zukerman, B. (1995). Silent victims: Children who witness violence. *Contemporary Pediatrics*, 12(8), 35-57.
- Barnett, O. W., et Hamberger, L. K. (1992). The assessment of maritally violent men on the California Psychological Inventory. *Violence and Victims*, 7(1), 15-28.
- Bays, J. A., Alexander, R. C., Block, R. W., Johnson, C. F., Kairys, S., et Kanda, M. B. (1998). The role of the pediatrician in recognizing and intervening on behalf of abused women. *Pediatrics*, 101(6), 1091-1092.
- Beaudoin, G., Côté, I., Delisle, R., Gaboury, M.-C., Guénette, N., et Lessard, M. (1998). L'intervention de groupe au service des enfants exposés à la violence conjugale. *Intervention*, 107, 19-32.
- Berman, P. S. (1993). Impact of abusive marital relationships on children. In M. Hansen et M. Harway (Eds.), *Battering and family therapy: A feminist perspective* (pp. 134-146). London: Sage Publications.
- Boissonneault, H., et Guay, C. (1994). *Enfants témoins de violence conjugale et/ou victimes de violence. Outil de sensibilisation et guide en vue d'effectuer un signalement en vertu de la LPJ*. Pour la table de concertation sur la violence conjugale: sous-comité des enfants témoins de violence conjugale Beauce-Etchemin (Collaboration spéciale du CPEJ Chaudière-Appalaches).
- Bouchard, C. (1999). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec*. Direction Santé Québec de l'Institut de la statistique du Québec.
- Bourassa, C., et Turcotte, D. (1998). Les expériences familiales et sociales des enfants exposés à la violence conjugale: des observations tirées de leurs propos. *Intervention*, 107, 7-18.
- Boutin, R. (1998). *Mon père me fait peur. Vécu des enfants exposés à la violence conjugale*. Québec: Éd. Deslandes.
- Bunge, V. P., et Locke, D. (2000). *La violence familiale au Canada: un profil statistique*. Centre canadien de la statistique juridique.
- Burman, S., et Allen-Meares, P. (1994). Neglected victims of murder: Children's witness to parental homicide. *Social Work*, 39(1), 28-34.
- Campbell, J. C., et Lewandowski, L. (1997). Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children. *The Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 353-374.
- Cantrell, P. J., MacIntyre, D. I., Sharkey, K. J., et Thompson, V. (1995). Violence in the marital dyad as a predictor of violence in the peer relationships of older adolescents/young adults. *Violence and Victims*, 10(1), 35-41.
- Carlson, B. E. (1984). Children's observations of interparental violence. In A. R. Roberts (Ed.), *Battered women and their families: Intervention strategies and treatment programs* (pp. 147-167). New York: Springer.
- Carlson, B. E. (1990). Adolescent observers of marital violence. *Journal of Family Violence*, 5(4), 285-299.

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

- Carlson, B. E. (1991). Outcomes of physical abuse and observation of marital violence among adolescents in placement. *Journal of Interpersonal Violence*, 6(4), 526-534.
- Carlson, B. E. (1996). Children of battered women: Research, programs, and services. In A. R. Roberts (Ed.), *Helping battered women: New perspectives and remedies* (pp. 172-187). New York: Oxford University Press.
- Centre national d'information sur la violence dans la famille. (1991). *La violence conjugale et ses conséquences sur les enfants* : Santé Canada.
- Centre national d'information sur la violence dans la famille. (1996). *La violence conjugale et ses conséquences sur les enfants* : Santé Canada.
- Chénard, L. (1994). ... et les enfants. In M. Rinfret-Raynor et S. Cantin (Eds.), *Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal* (pp. 113-130). Ste-Foy: Gaëtan Morin éditeur.
- Chénard, L., Cadrin, H., et Loiselle, J. (1990). *État de santé des femmes et des enfants victimes de violence conjugale*. Département de santé communautaire, Centre hospitalier de Rimouski.
- Choice, P., Lamke, L. K., et Pittman, J. F. (1995). Conflict resolution strategies and marital distress as mediating factors in the link between witnessing interparental violence and wife battering. *Violence and Victims*, 10(2), 107-119.
- Choueri, H., Hamel, C., A., P., et Penner, E. (1995). Un programme d'intervention de groupe auprès des jeunes témoins et/ou victimes de violence conjugale: savoir, savoir-être et savoir-faire. (Document non publié).
- Chrispoulos, C., Cohn, D. A., Shaw, D. S., Joyce, S., Sullivan-Hanson, J., Kraft, S. P., et Emery, R. E. (1987). Children of abused women: I. Adjustment at time of shelter residence. *Journal of Marriage and the Family*, 49(3), 611-619.
- Cummings, E. M. (1997). Marital conflict, abuse, and adversity in the family and child adjustment: A developmental psychopathology perspective. In D. A. Wolfe, R. J. McMahon et R. D. Peters (Eds.), *Child abuse: New directions in prevention and treatment across the lifespan* (pp. 3-26). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Davis, K. E. (1988). Interparental violence: The children as victims. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 11(5/6), 291-302.
- Davis, L. V., et Carlson, B. E. (1987). Observation of spouse abuse. What happens to the children? *Journal of Interpersonal Violence*, 2(3), 278-291.
- Dee Post, R., Willett, A. B., Franfs, R. D., House, R. M., et Back, S. M. (1981). Childhood exposure to violence among victims and perpetrators of spouse battering. *Victimology: An International Journal*, 6(1-4), 156-166.
- Dietz, P. M., Spitz, A. M., Anda, R. F., Williamson, D. F., McMahon, P. M., Santelli, J. S., Nordenberg, D. F., Felitti, V. J., et Kendrick, J. S. (1999). Unintended pregnancy among adult women exposed to abuse or household dysfunction during their childhood. *JAMA*, 282(14), 1359-1364.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., et Bates, J. E. (1994). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child Development*, 65, 649-665.
- Doumas, D., Margolin, G., et John, R. S. (1994). The intergenerational transmission of aggression across three generations. *Journal of Family Violence*, 9(2), 157-175.
- Edari, R., et McManus, P. (1998). Risk and resiliency factors for violence. *Pediatric Clinics of North America*, 45(2), 293-305.
- Eisikovits, Z., Winstok, Z., et Enosh, G. (1998). Children's experience of interparental violence: A heuristic model. *Children and Youth Services Review*, 20(6), 547-568.
- Emery, R. E., et O'Leary, K. D. (1984). Marital discord and child behavior problems in a nonclinical sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 12(3), 411-420.
- Émond, I., Fortin, L., Royer, E., Potvin, P., et Tessier, M. (1999, 4 et 5 novembre 1999). *Impact du fait d'être témoin de violence conjugale, du potentiel de risque d'abus physiques et du stress maternel sur les troubles extériorisés et intériorisés des enfants*. Paper presented at the "Comprendre la famille", 5^e Symposium québécois de la recherche sur la famille, Université du Québec à Trois-Rivières.

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

- Ericksen, J. R., et Henderson, A. D. (1992). Witnessing family violence: The children's experience. *Journal of Advanced Nursing*, 17, 1200-1209.
- Éthier, L. (1999). *Réflexions sur la violence subie et perpétrée*. Paper presented at the Actes du colloque tenu à Québec le 14 mai 1998 dans le cadre du 66^e Congrès de l'Acfas "Violence subie et violence perpétrée: des liens à établir".
- Fantuzzo, J., Boruch, R., Beriama, A., Atkins, M., et Marcus, S. (1997). Domestic violence and children: Prevalence and risk in five major U.S. cities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(1), 116-122.
- Fantuzzo, J. W., DePaola, L. M., Lambert, L., Martino, T., Anderson, G., et Sutton, S. (1991). Effects of interparental violence on the psychological adjustment and competencies of young children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(2), 252-265.
- Fantuzzo, J. W., et Lindquist, C. U. (1989). The effects of observing conjugal violence on children: A review and analysis of research methodology. *Journal of Family Violence*, 4(1), 77-94.
- Fontaine, N. S., et Green, V. P. (1995). Violence and young children: Preventing its impact. *Early Child Development and Care*, 114, 55-64.
- Forsstrom-Cohen, B., et Rosenbaum, A. (1985). The effects of parental marital violence on young adults: An exploratory investigation. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 467-472.
- Fortin, A., et Cyr, M. (1998, 13 mai 1998). *Réflexion sur l'état des recherches sur les enfants témoins de violence conjugale*. Paper presented at the 66^e Congrès de l'Acfas, Québec.
- Fortin, A., Cyr, M., et Lachance, L. (2000). *Les enfants témoins de violence conjugale: Analyse des facteurs de protection*. CRI-VIFF, Collection Études et Analyses, numéro 13.
- Fraser, M. W., Richman, J. M., et Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143.
- Fulmer, K. A. (1991). The effects of family violence on children: Implications and strategies for Canadian educators. *Canadian Journal of Special Education*, 7(2), 118-131.
- Garbarino, J., Kostelny, K., et Dubrow, N. (1991). What children can tell us about living in danger. *American Psychologist*, 46(4), 376-383.
- Gleason, W. J. (1995). Children of battered women: Developmental delays and behavioral dysfunction. *Violence and Victims*, 10(2), 153-160.
- Goodman, G. S., et Rosenberg, M. S. (1987). The child witness to family violence: Clinical and legal considerations. In D. J. Sonkin (Ed.), *Domestic violence on trial* (pp. 97-126). New York: Springer Publishing Company.
- Gouvernement du Québec. (1995). *Politique d'intervention en matière de violence conjugale «Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale»*. Québec: Comité interministériel de coordination en matière de violence conjugale et familiale.
- Graham-Bermann, S. A., et Levendosky, A. A. (1998). Traumatic stress symptoms in children of battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(1), 111-128.
- Gravel, L.-M. (1999). Chicanes de parents, cauchemars d'enfants. *Coup de Pouce, mai*, 32-37.
- Grizenko, N., et Fisher, C. (1992). Review of studies of risk and protective factors for psychopathology in children. *Canadian Journal of Psychiatry*, 37(10), 711-721.
- Grizenko, N., et Pawliuk, N. (1994). Risk and protective factors for disruptive behavior disorders in children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64(4), 534-544.
- Groupe de travail CLSC / Centres jeunesse. (1998). *Enfants témoins de violence conjugale*. Association des CLSC et des CHSLD du Québec, Association des Centres jeunesse du Québec.
- Henderson, A. D. (1990). L'influence des enfants sur les décisions que prennent les mères victimes de violence. *Santé mentale au Canada*, 38(2-3), 12-16.
- Henderson, A.D. (1993). Perception qu'ont les femmes victimes de violence de l'expérience vécue par leurs enfants. *Santé mentale au Canada*, 41(1), 8-12.
- Henning, K., Leitenberg, H., Coffey, P., Bennet, R. T., et Jankowski. (1997). Long-term psychological adjustment to witnessing interparental physical conflict during childhood. *Child Abuse and Neglect*, 21(6), 501-515.

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

- Henning, K., Leitenberg, H., Coffey, P., Turner, T., et Bennet, R. T. (1996). Long-term psychological and social impact of witnessing physical conflict between parents. *Journal of Interpersonal Violence, 11*(1), 35-51.
- Hilton, N. Z. (1992). Battered women's concerns about their children witnessing wife assault. *Journal of Interpersonal Violence, 7*(1), 77-86.
- Hinchey, F. S., et Gavelek, J. R. (1982). Empathic responding in children of battered mothers. *Child Abuse and Neglect, 6*(4), 395-401.
- Holden, G. W., Geffner, R., Jouriles, E. N. (1998). *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues*. Washington: American Psychological Association.
- Holden, G. W., et Ritchie, K. L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development, 62*, 311-327.
- Hotaling, G. T., et Sugarman, D. B. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge. *Violence and Victims, 1*(2), 101-124.
- Howell, M. J., et Pugliesi, K. L. (1988). Husbands who harm: Predicting spousal violence by men. *Journal of Family Violence, 3*(1), 15-27.
- Hughes, H. M. (1981). Advocacy for children of domestic violence: helping the battered women with non-sexist childrearing. *Victimology: An International Journal, 6*(1-4), 262-271.
- Hughes, H. M. (1986). Research with children in shelters: Implications for clinical services. *Children Today, 15*, 21-25.
- Hughes, H. M. (1988). Psychological and behavioral correlates of family violence in child witnesses and victims. *American Journal of Orthopsychiatry, 58*(1), 77-90.
- Hughes, H. M., et Barad, S. (1983). Psychological functioning of children in battered women's shelter: A preliminary investigation. *American Journal of Orthopsychiatry, 53*(3), 525-531.
- Hughes, H. M., Parkinson, D., et Vargo, M. (1989). Witnessing spouse abuse and experiencing physical abuse: A "double whammy"? *Journal of Family Violence, 4*(2), 197-209.
- Humphreys, J. (1991). Children of battered women worries about their mothers. *Pediatric Nursing, 17*(4), 342-345.
- Humphreys, J. (1997). Nursing care for children of battered women. *Pediatric Nursing, 23*(2), 122-128.
- Hutchison, I. W. et Hirschel, J. D. (2001). The effects of children's presence on women abuse. *Violence and Victims, 16*(1), 3-17.
- Jaffe, P., Wilson, S., et Wolfe, D. A. (1986). Promoting changes in attitudes and understanding of conflict resolution among child witnesses of family violence. *Canadian Journal of Behavioral Sciences, 14*(4), 356-366.
- Jaffe, P., Wolfe, D., Wilson, S. K., et Zak, L. (1986a). Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence. *American Journal of Orthopsychiatry, 53*(1), 142-146.
- Jaffe, P., Wolfe, D., Wilson, S. K., et Zak, L. (1986b). Family violence and child adjustment: A comparative analysis of girls' and boys' behavioral symptoms. *American Journal of Psychiatry, 143*(1), 74-77.
- Jaffe, P. G. (année inconnue). Children of domestic violence: Special challenges in custody and visitation dispute resolution. In J. Carter, B. Hart, et C. Heisler (Eds.), *Domestic violence and children: Resolving custody and visitation disputes. A national judicial curriculum* (pp. 19-29). The London Family Court Clinic.
- Jaffe, P. G., Sudermann, M., et Reitzel, D. (1992a). Child witnesses of marital violence. In R. T. Ammerman et M. Hersen (Eds.), *Assessment of family violence: A clinical and legal sourcebook* (pp. 313-331). New York: John Wiley et Sons.
- Jaffe, P. G., Sudermann, M., et Reitzel, D. (1992b). Working with children and adolescents to end the cycle of violence: A social learning approach to intervention and prevention programs. In R. D. Peters, R. J. McMahon et V. L. Quinsey (Eds.), *Aggression and violence throughout the lifespan* (pp. 83-99). London: Sage Publications.
- Jaffe, P. G., Wolfe, D. A., et Wilson, S. K. (1990). *Children of battered women*. Newbury Park: Sage Publications.
- Jimenez, V., Saucier, J.-F., Marleau, J. D., Murphy, C., Ciampi, A., Côté, B., et Tong, G. (1999). *Impact du fait d'être témoin de violence conjugale sur la santé mentale d'enfants âgés de 6 à*

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

- 12 ans de familles d'immigration récente et québécoises. CLSC Côte-des-Neiges, Centre affilié universitaire, Centre de recherche et de formation (CRF).
- Jouriles, E. N., Barling, J., et O'Leary, K. D. (1987). Predicting child behavior problems in maritally violent families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(2), 165-173.
- Jouriles, E. N., Murphy, C. M., et O'Leary, K. D. (1989). Interspousal aggression, marital discord, and child problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(3), 453-455.
- Kérouac, S., et Taggart, M.-É. (1994). Portrait de la santé des femmes aux prises avec la violence conjugale. In M. Rinfret-Raynor et S. Cantin (éd.), *Violence conjugale. Recherches sur la violence faite aux femmes en milieu conjugal* (pp. 97-111). Ste-Foy: Gaëtan Morin Éditeur.
- Kérouac, S., Taggart, M. E., et Lescop, J. (1986). *Portrait de la santé de femmes violentées et de leurs enfants*. Montréal: Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières.
- Kilpatrick, K. L., et Williams, L. M. (1997). Post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67(4), 639-644.
- Kilpatrick, K. L., et Williams, L. M. (1998). Potential mediators of post-traumatic stress disorder in child witnesses to domestic violence. *Child Abuse and Neglect*, 22(4), 319-330.
- Kirby, L., et Fraser, M. W. (1997). Risk and resilience in childhood. In M. W. Fraser (Ed.), *Risk and resilience in childhood: An ecological perspective* (pp. 10-33). Washington: NASW Press.
- Knapp, J. F., et Dowd, M. D. (1998). Family violence: Implications for the pediatrician. *Pediatrics in Review*, 19(9), 316-321.
- Kolbo, J. R., Blakely, E., et Engleman, D. (1996). Children who witness domestic violence: a review of empirical literature. *Journal of Interpersonal Violence*, 11(2), 281-293.
- Lehmann, P. (1997). The development of Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault. *Journal of Family Violence*, 12(3), 241-257.
- MacLeod, L. (1987). *Pour de vraies amours... Prévenir la violence conjugale*. Document préparé pour le Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme.
- Maillé, N. (1996, octobre 1995). *L'impact de la violence conjugale chez les enfants témoins*. Paper presented at the Colloque en santé publique.
- Marengère, P., et Poirier, P.-P. (1998). Groupe pour enfants exposés à la violence conjugale. *Intervention*, 107, 62-67.
- Marleau, J., et Jimenez, V. (1999). Quels sont les impacts de la violence conjugale sur l'enfant? *Le Clinicien*, mai, 175-181.
- McAlister Groves, B., Zuckerman, B., Marans, S., et Cohen, D. J. (1993). Silent victims: Children who witness violence. *JAMA*, 269(2), 262-264.
- McCloskey, L. A., Figueredo, A. J., et Koss, M. P. (1995). The effects of systemic family violence on children's mental health. *Child Development*, 66, 1239-1261.
- McGee, C. (1997). Children's experience of domestic violence. *Child and Family Social Work*, 2, 13-23.
- Moore, J. G., Galcius, A., et Pettican, K. (1981). Emotional risk to children caught in violent marital conflict -- The Basilton Treatment Project. *Child Abuse and Neglect*, 5(2), 147-152.
- Moore, T., Pepler, D., Weinberg, B., Hammond, L., Waddel, J., et Weiser, L. (1990). Recherches sur les enfants issus de familles violentes. *Santé mentale au Canada*, 38(2-3), 22-26.
- Murty, M. (2000, 22 août). Child witnesses are the often untreated victims of violence. *The Medical Post*, 13.
- O'Keefe, M. (1994). Linking marital violence, mother-child/father-child aggression, and child behavior problems. *Journal of Family Violence*, 9(1), 63-78.
- O'Keefe, M. (1996). The differential effects of family violence on adolescent adjustment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13(1), 51-68.
- Osofsky, J. D. (1999). The impact of violence on children. *The Future of Children: Domestic Violence and Children*, 9(3), 33-49.
- Pâquet-Deehy, A. (1995). Victimization et «revictimisation». *Le médecin du Québec*, octobre, 35-41.
- Pâquet-Deehy, A. (1996, octobre 1995). *Évaluation en cours d'un programme offert aux enfants et aux adolescents témoins de violence conjugale au CJF Batshaw*. Paper presented at the

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

- Actes du Colloque en santé publique: La prévention de la négligence et de la violence à l'endroit des enfants et des adolescents, Sherbrooke.
- Paquette, D., et Bigras, M. (1999). *Perspective intergénérationnelle de l'ontogenèse de l'agression à la petite enfance*. Paper presented at the Actes du colloque tenu à Québec le 14 mai 1998 dans le cadre du 66^e Congrès de l'Acfas, "Violence subie et violence perpétrée: des liens à établir".
- Peled, E. (1997). Intervention with children of battered women: A review of current literature. *Children and Youth Services Review, 19*(4), 277-299.
- Porter, B., et O'Leary, K. D. (1980). Marital discord and childhood behavior problems. *Journal of Abnormal Child Psychology, 8*(3), 287-295.
- Rae-Grant, N., Thomas, H., Offard, D. R., et Boyle, M. H. (1989). Risk, protective factors, and the prevalence of behavioral and emotional disorders in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28*(2), 262-268.
- Ragg, D. M., et Webb, C. (1992). Group treatment for the preschool child witness of spouse abuse. *Journal of Child et Youth Care, 7*(1), 1-19.
- Reid, W. J., et Crisafulli, A. (1990). Marital discord and child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 18*(1), 105-117.
- Rodgers, K. (1994). Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe. *Juristat, 14*(9), 1-18.
- Rosenbaum, A., et O'Leary, K. D. (1981). Children: The unintended victims of marital violence. *American Journal of Orthopsychiatry, 51*(4), 692-699.
- Rosenberg, M. S., et Rossman, B. B. R. (1990). The child witness to marital violence. In R. T. Ammerman et M. Hersen (Eds.), *Treatment of family violence: A source book* (pp. 183-210). New York: John Wiley et Sons.
- Silva, R. R., Alpert, M., Munoz, D. M., Singh, S., Matzner, F. et Dummit, S. (2000). Stress and vulnerability to post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *American Journal of Psychiatry, 157*(8), 1229-1235.
- Silvern, L., Karyl, J., Waede, L., Hodges, W. F., Starek, J., Heidt, E., et Min, K. (1995). Retrospective reports of parental partner abuse: relationships to depression trauma symptoms and self-esteem among college students. *Journal of Family Violence, 10*(2), 177-202.
- Sternberg, K., et Dawud-Nousi, S. (1996). Les effets de la violence familiale sur les problèmes de comportement des enfants: perspectives multiples. In R. Tessier, G. M. Tarabulsky, et L. S. Éthier (Eds.), *Dimensions de la maltraitance* (pp. 25-42). Ste-Foy: Presses de l'Université du Québec.
- Sudermann, M., et Jaffe, P. (1997). Children and youth who witness violence: New directions in intervention and prevention. In D. A. Wolfe, R. J. McMahon, et R. D. Peters (Eds.), *Child abuse: New directions in prevention and treatment across the lifespan* (pp. 55-78). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Sudermann, M., et Jaffe, P. (1999). *Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale: Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux*. Ottawa: Pour l'unité de la prévention de la violence familiale, Santé Canada.
- Trainor, C. (1999). Les refuges pour femmes violentées au Canada. *Juristat, Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, 19*(6), 1-10.
- Trocmé, N., MacLaurin, B., Fallon, B., Daciuk, J., Bilingsley, D., Tourigny, M., Mayer, M., Wright, J., Barter, K., Burford, G., Hornick, J., Sullivan, R., et McKenzie, B. (2001). *Étude sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants. Rapport Final*. Ottawa: Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé Canada.
- Turcotte, D., Beaudoin, G., et Pâquet-Deehy, A. (1999). *Les pratiques d'intervention auprès des enfants et des adolescents exposés à la violence conjugale*.
- Tutty, L. M., et Wagar, J. (1994). The evolution of a group for young children who have witnessed family violence. *Social Work with Groups, 17*(1-2), 89-104.
- Ulbrich, P., et Huber, J. (1981). Observing parental violence: distribution and effects. *Journal of Marriage and the Family, 43*, 623-631.

Les enfants de 0-12 ans exposés à la violence conjugale :
Projet d'intervention concertée et intersectorielle dans la région de Québec

- Wagar, J. M., et Rodway, M. R. (1995). An evaluation of a group treatment approach for children who have witnessed wife abuse. *Journal of Family Violence*, 10(3), 295-306.
- Walker, L. E. A., et Edwall, G. E. (1987). Domestic violence and determination of visitation and custody in divorce. In D. J. Sonkin (Ed.), *Domestic violence on trial* (pp. 127-152). New York: Springer Publishing Company.
- Wallen, J. (1993). Protecting the mental health of children in dangerous neighborhoods. *Children Today*, 22(3), 24-28.
- Wildin, S. R., Williamson, W. D., et Wilson, G. S. (1991). Children of battered women: Developmental and learning profiles. *Clinical Pediatrics*, 30(5), 299-304.
- Wissow, L. S., Wilson, E. H., Roter, D., Larson, S., et Berman, H. I. (1992). Family violence and the evaluation of behavioral concerns in a pediatric primary care clinic. *Medical Care*, 30(5-Supp), MS150-MS165.
- Wolfe, D. A. (1999, 26 et 27 avril 1999). *Comprendre et traiter les enfants témoins de violence domestique*. Paper presented at the Séminaire de formation, Ottawa (Ontario).
- Wolfe, D. A., et Jaffe, P. (1991). Child abuse and family violence as determinants of child psychopathology. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 23(3), 282-299.
- Wolfe, D. A., Jaffe, P., Wilson, S. K., et Zak, L. (1985). Children of battered women: The relation of child behavior to family violence and maternal stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(5), 657-665.
- Wolfe, D. A., Jaffe, P., Wilson, S. K., et Zak, L. (1988). A multivariate investigation of children's adjustment to family violence. In G. T. Hotaling, D. Finkelhor, J. T. Kirkpatrick, et M. A. Straus (Eds.), *Family abuse and its consequences: New directions in research* (pp. 228-241). London: Sage Publications.
- Wolfe, D. A., et Mosk, M. D. (1983). Behavioral comparisons of children from abusive and distressed families. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 702-708.
- Wolfe, D. A., Zak, L., Wilson, S., et Jaffe, P. (1986). Child witnesses to violence between parents: Critical issues in behavioral and social adjustment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14(1), 95-104.
- Zuckerman, B., Augustyn, M., McAlister Groves, B., et Parker, S. (1995). Silent victims revisited: The special case of domestic violence. *Pediatrics*, 96(3), 511-513.

**Institut national
de santé publique**

Québec



**RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE QUÉBEC**

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE



**Maison Kinsmen
Marie-Rollet**

*... une lumière
sur ta vie...*



**Stratégie nationale
pour la prévention du crime**

**National Crime
Prevention Strategy**

Canada

Québec

