

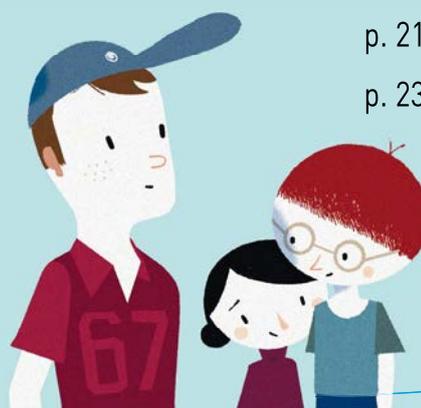


**La santé des enfants
exposés aux
violences conjugales**

Le monde du silence

Sommaire

Préambule	p. 3
Introduction : définition des violences conjugales	p. 4
<hr/>	
1 - Quels sont les besoins fondamentaux d'un enfant ?	p. 5
2 - Certains besoins fondamentaux des enfants peuvent passer au 2ème plan	p. 6
3 - Comment l'enfant souffre-t-il de ce contexte familial de vie ? Ce qu'il ressent varie selon l'âge	p. 7
<hr/>	
Quels sont les troubles de santé de l'enfant qui doivent alerter ?	p. 8
- Bébé : troubles durables du sommeil, de l'alimentation, hypervigilance, pleurs inexplicables, dépression	p. 9
- Entre 2 et 4 ans : troubles psycho-émotionnels, relationnels, des apprentissages, physiques	p.10
- Entre 5 et 11 ans : troubles psycho-émotionnels, relationnels, des apprentissages, physiques	p. 12
- Entre 12 et 14 ans : troubles psycho-émotionnels, relationnels, des apprentissages, physiques	p. 14
- Entre 15 et 18 ans : troubles relationnels, comportementaux, scolaires, physiques	p. 16
<hr/>	
Parents, vous souhaitez que la santé de vos enfants s'améliore. Que faire ?	p. 18
Conclusion - À qui en parler ?	p. 19
<hr/>	
Annexe : les différentes formes de violences qui peuvent s'exercer avec régularité au sein du couple	p. 20
<hr/>	
Bibliographie à destination des enfants	p. 21
Bibliographie à destination des parents	p. 23





Préambule

Tout parent souhaite le meilleur pour son enfant et s'investit dans ce sens. Le parent prend alors en compte les besoins de l'enfant.

Mais en cas de contexte difficile (chômage, séparation, maladie, décès...) dans la famille, les difficultés peuvent concentrer toute l'attention des parents.

Les besoins de l'enfant peuvent alors être relégués involontairement au second plan.

Parce qu'il a dès sa naissance, et même in utero, ses 5 sens en éveil (ouïe, odorat, vue, toucher, goût), l'enfant est sensible à son environnement. Même s'il ne comprend pas ce qui se passe autour de lui, il perçoit et ressent les tensions.

Que dire alors des enfants qui doivent faire face à une situation de violences conjugales ?

L'amour porté à son enfant ne le protège pas de tout et surtout pas des répercussions

des violences conjugales.

Par le biais de cette brochure, nous souhaitons attirer l'attention des parents sur les signaux que peut émettre un enfant exposé aux violences conjugales, afin de pouvoir l'aider.

Qu'ils assistent ou non aux actes violents (ils peuvent entendre, imaginer), les enfants sont toujours affectés et victimes, même si la violence n'est pas directement dirigée vers eux.

L'objectif de cette brochure est aussi de rappeler que la loi (l'autorité parentale) considère les deux parents comme responsables de la santé, de la sécurité et de l'éducation de leurs enfants, et qu'en ce sens ils ont des obligations légales et morales à leur égard.

Le sujet n'est pas de parler de l'avenir de votre couple mais de vos responsabilités de parents concernant l'avenir de vos enfants.

DÉFINITION DE LA SANTÉ

La santé désigne le bien-être physique, psychologique et social décrit par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Nous parlons ici de la santé globale de l'enfant regroupant ses composantes somatique, psychologique, affective, sociale et éducative. Il ne suffit pas de ne pas être malade pour être en bonne santé.

Introduction



Violences conjugales de quoi parle-t-on ?

L'histoire d'un couple débute généralement par une histoire d'amour.

Les partenaires sont tout l'un pour l'autre. Ils ne veulent faire qu'un.

Très rares sont les couples qui vivent durant des années cet état fusionnel. Parce que chacun est unique, il est normal de ne pas partager toujours les mêmes goûts, les mêmes opinions. Dans la vie quotidienne, les partenaires peuvent être en désaccord sur des sujets variés.

Ces divergences peuvent entraîner des conflits plus ou moins importants dans lesquels chacun et chacune défend ses positions, essaie de convaincre.

En revanche, dans certains couples, loin du simple conflit ou de la grosse dispute, un des partenaires instaure un système de relation dans lequel il utilise la peur, l'intimidation, l'humiliation, les coups, le contrôle du temps ou de l'argent ou tout autre moyen pour dominer l'autre (voir annexe p 20). Il s'agit de **violences conjugales**.

Le pouvoir et le contrôle sont les moteurs des violences conjugales. L'agresseur a recours à la violence pour contrôler la victime et maintenir son pouvoir. Autrement dit c'est la loi du plus fort qui s'instaure.

Les enfants exposés aux violences conjugales vivent dans des familles souffrantes, refermées sur elles-mêmes où la loi du silence est de rigueur. Ils peuvent avoir des troubles de santé exprimant leur souffrance. Il appartient aux parents d'entendre ces appels lancés par leurs enfants et de réussir à en comprendre le sens.

En parler c'est déjà agir.

Les violences conjugales peuvent se produire durant la vie commune, lors d'une séparation et après celle-ci.

1 - Quels sont les besoins fondamentaux d'un enfant ?

Un enfant a besoin **de dormir** dans un lieu calme où il se sent en sécurité.

Quand il est nourrisson, par exemple, il manifeste sa faim par de l'agitation, des pleurs, il a alors besoin **d'être nourri**.

Il a besoin que ses parents soient **attentifs à son bien-être** : a-t-il trop chaud ? froid ? est-il assez vêtu ?... **et à sa santé : a-t-il des signes visibles, fièvre, etc.**

Parce qu'il n'est pas capable d'évaluer tous les dangers pour sa vie, l'enfant a besoin que ses parents **le protègent, évaluent le danger**, soient **attentifs** à ce qui pourrait lui faire peur, le blesser, menacer sa vie, à ce qui pourrait, le tuer.

Un enfant a besoin **de repères stables, de petits actes que l'on répète tous les jours au même moment (repas, toilette, aller le chercher à l'école, les bisous ou les câlins quand il va se coucher...)** qui vont le rassurer, lui donner un sentiment qu'il est en sécurité.

À tout âge, il a besoin **de tendresse et d'amour**. Il a besoin d'être regardé positivement, besoin que l'on communique

avec lui, que ses parents partagent avec lui ce qu'il ressent.

Un enfant a également besoin **de limites et d'interdits**. Savoir dire « oui » ou « non », ou donner des ordres selon la situation, lui expliquer qu'il ne peut pas tout avoir tout de suite, sont aussi des gestes d'amour qui vont aider l'enfant à grandir.

Il a besoin de **rencontrer d'autres enfants, d'autres adultes** qui vont lui permettre de faire de nouvelles expériences, de jouer, d'apprendre, de partager et d'échanger.

C'est un long apprentissage qui demande patience et persévérance tant aux parents qu'à l'enfant.



2 - Certains besoins fondamentaux des enfants peuvent **passer au second plan**

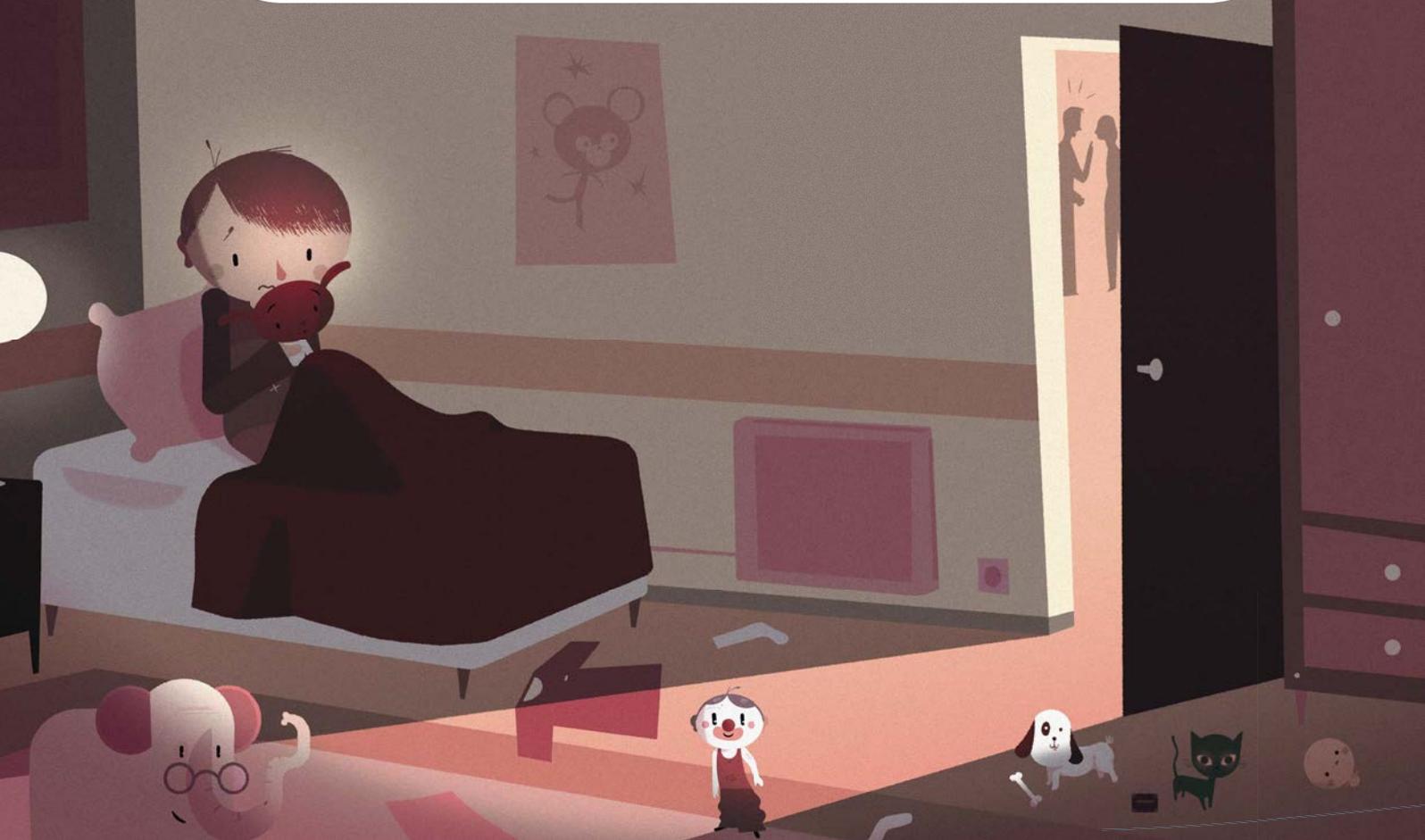
Lorsqu'il y a violences conjugales, les parents risquent de répondre de manière, inadaptée, décalée aux besoins de l'enfant, ce qui génère chez lui des souffrances et du stress.

Le parent victime des violences conjugales voit son énergie recentrée sur lui-même pour survivre. Ce parent passe progressivement d'un contexte de vie à un contexte de survie.

La peur, l'angoisse, le stress répété peut rendre aveugle le parent victime aux besoins de l'enfant.

Les propos méprisants, dévalorisants peuvent conduire la victime à se sentir mauvaise, nulle en tant que personne et en tant que parent.

Le parent agresseur débordé par la colère et la rage, envahi par le besoin de démontrer qu'il est le plus fort et que c'est lui qui commande, est lui aussi aveugle aux besoins de son enfant



3 - Qu'est ce que l'enfant peut ressentir dans ce contexte familial ?

L'enfant aussi ressent de la peur (peur que maman meurt, qu'elle parte, peur lui-même de mourir...).

D'autres émotions peuvent l'envahir : de la colère vis-à-vis de papa, parfois de la rage, de la honte, de la tristesse, de l'incompréhension et de la culpabilité.

L'enfant est envahi de sentiments ambivalents : un mélange, d'amour, de peur, de haine, d'attirance et de rejet.

L'enfant est enfermé dans cette histoire. Il ne peut en parler ni à maman ni à papa ni même à ses frères et sœurs, ni à personne.

Il va essayer de faire comme s'il vivait dans une famille « normale » MAIS ce qu'il ne

peut pas dire avec des mots va se voir dans son comportement.

La famille se referme progressivement sur elle-même. Tout le monde (parents et enfant) a honte.

La famille va devoir « s'adapter » à un système stressant différent de celui des autres familles, avec comme conséquences : culpabilité, souffrances, troubles de santé, dégâts dans la famille.

C'est incompréhensible : à la maison on pourrait se croire en sécurité alors que c'est là justement qu'on est en danger !

PAROLES D'ADULTES

Eric (45 ans) raconte : « Je lui ai mis les mains à la gorge, elle pleurait, j'ai continué à gueuler. Les enfants ont entendu. Quentin (13 ans) mon fils est parti dans la cuisine pour pleurer. Le soir quand je suis allé le voir pour l'embrasser, il m'a dit « non, je t'aime pas ».

Christine (39 ans) se rappelle quand elle était enfant et « je me faisais toute petite, silencieuse, j'avais tellement peur, aujourd'hui je me sens coupable de ne pas être intervenue ».

4 - Quels sont les troubles de santé de l'enfant qui doivent alerter ?

Les troubles de santé que l'enfant peut développer ne sont pas spécifiques aux violences conjugales c'est-à-dire qu'ils peuvent exister chez des enfants qui ne sont pas exposés aux violences conjugales.

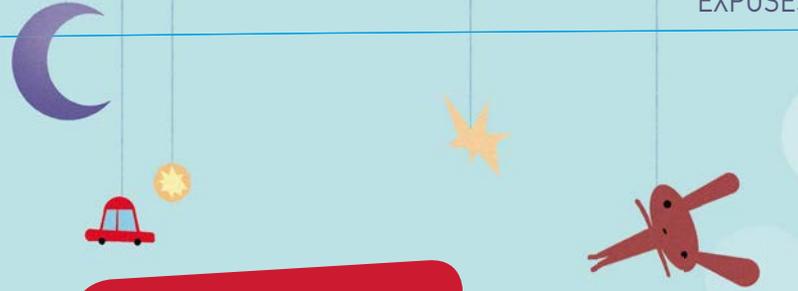
D'où la difficulté de faire le lien entre ces troubles et la situation que vit la famille.

En tant que parent, vous pouvez être alerté par certains troubles.

Des professionnels (enseignant, médecin...) peuvent aussi observer ces troubles et vous alerter.

Réussir à en parler c'est déjà agir.





Bébés

Troubles durables du sommeil

Endormissement difficile, agité ou qui traîne. Réveils nocturnes réguliers qui s'installent et s'aggravent.

Troubles durables de l'alimentation

Repas souvent conflictuels, tendus. Des régurgitations.

Au niveau comportemental

Enfant constamment aux aguets (hypervigilance). L'installation progressive de pleurs

plus fréquents, plus durables, plus difficiles à contenir, Enfant triste, peu souriant, plutôt pâle, apathique, peu expressif. Regard plutôt fuyant, Irritabilité, babille peu.

Au niveau somatique

Xxxxx... **À COMPLÉTER CATHERINE**

À QUI EN PARLER ?

- au médecin traitant,
- à la PMI,
- à un pédopsychiatre,
- à un psychologue,
- à une assistante sociale,
- à tous les professionnels (de l'accueil, des soins) en contact avec votre enfant.



Entre 2 et 4 ans

PAROLES D'ENFANTS

Thomas (2 ans) à la crèche répète « Papa boum maman ». Les auxiliaires ont remarqué que la Maman de Thomas arrive souvent avec des hématomes sur le visage.

Manuel (4 ans) est assis sur sa mère, son beau-père casse tous les objets, la menace, l'insulte, « Maman, j'ai peur, on va mourir ».





Au niveau psycho-émotionnel

Explosion de colère, irritabilité, instabilité du caractère sans raison particulière. L'enfant peut être craintif. Il peut présenter une hypervigilance, une agitation constante, de l'anxiété.

Au niveau relationnel

Troubles de l'attachement précoce : le regard peut devenir fuyant, il évite la relation, ne porte pas intérêt aux adultes, aux autres enfants. Il peut se montrer rejetant et repoussant, peu intéressé par le monde qui l'entoure. Il se replie sur lui-même. Il s'isole.

Au niveau des apprentissages

Il a du mal à suivre une consigne simple ou à s'intéresser à une petite histoire. Le langage peut être peu compréhensible, monocorde. Il peut présenter des difficultés à se concentrer, à réussir des gestes simples précédemment acquis. L'enfant explore peu. Il peut refuser de quitter sa mère, d'aller à l'école.

Au niveau physique

Troubles du sommeil, du comportement alimentaire. L'enfant peut se plaindre de douleurs diverses (maux de ventre, de tête...), présenter des pathologies diverses (eczéma, asthme, ...).

À QUI EN PARLER ?

- au médecin traitant,
- à la PMI,
- à un pédopsychiatre,
- à un psychologue,
- à une assistante sociale,
- à tous les professionnels (de l'accueil, de l'école, des loisirs, des soins) en contact avec votre enfant.



Entre 5 et 11 ans

PAROLES D'ENFANTS

Sandrine (7 ans) : « Chez nous, ça va de plus en plus moins bien ».

Lyès (8 ans) : « J'avais peur que papa tue maman avec le couteau. Le plus où j'ai eu peur c'est quand Maman était par terre, j'ai cru qu'elle était morte ».

Nadir (8 ans) : « Papa, je lui parle pas, il est méchant avec Maman, il la frappe, moi j'aime Maman très fort, je veux la défendre, je suis en colère ».

Hocine (10 ans) : « Je revois tout le temps la bagarre, le soir avant de dormir ou lorsque je fais mes devoirs, j'y pense tout le temps ».

Cédric (10 ans), sa mère a quitté le domicile, elle est hébergée dans un centre d'hébergement et de réinsertion sociale : « Je lui parlais pas, je l'appelais pas, je me fais du souci parce qu'il peut revenir et encore la frapper ».

Frédéric (11 ans) : « Ce n'est pas à cause de nous autres, les enfants, la violence conjugale. Ça fait trop mal quand on pense que c'est de notre faute ».





Au niveau psycho-émotionnel

L'enfant peut présenter des colères brutales, fréquentes et imprévisibles, une irritabilité excessive, ainsi qu'une instabilité du caractère, de l'impulsivité, ou encore une grande passivité. Il peut présenter une hypervigilance (aux aguets), une agitation constante, de l'anxiété, une tristesse importante.

Au niveau relationnel

L'enfant peut montrer de l'agressivité (il se sent toujours attaqué), une certaine brutalité, des difficultés relationnelles avec les autres enfants. Il peut avoir des actes de violence à l'égard des adultes ou d'autres enfants, des actes de destruction d'objets, de biens, des comportements oppositionnels. Il peut présenter un manque de respect à l'égard des femmes (enseignantes, camarades filles...). Il peut aussi s'isoler, s'intéresser peu aux autres, jouer moins, se replier sur lui-même, avoir du mal à établir des relations.

Au niveau des apprentissages

Il peut présenter des difficultés de concentration, d'attention en classe, des troubles de la mémoire, une confusion dans la pensée et le raisonnement. Il peut montrer un intérêt ou une participation réduits aux activités scolaires. Il explore moins, se montre moins curieux. Il peut avoir une baisse ou de mauvais résultats scolaires, ou au contraire se surinvestir dans son travail pour essayer d'oublier ce qu'il se passe à la maison. Il peut refuser de quitter sa mère, d'aller à l'école. Manque de projets (vacances, sport, culture...).

Au niveau physique

Il peut présenter des troubles du sommeil ou des conduites alimentaires. Une fatigue excessive, un état dépressif, des douleurs physiques peuvent être ressentis, des plaintes récurrentes émises. Il peut avoir des comportements régressifs (il se met à nouveau à faire pipi au lit), Il peut être envahi par des images des scènes de violences (flash-back) ; ces images reviennent à n'importe quel moment.

À QUI EN PARLER ?

- au médecin traitant,
- à la PMI,
- à un pédopsychiatre,
- à un psychologue,
- à une assistante sociale,
- à tous les professionnels (de l'accueil, de l'école, des loisirs, des soins) en contact avec votre enfant.

Entre 12 et 14 ans

PAROLES D'ADOLESCENTS

Philippe (12 ans) : « Des fois, quand ils s'engueulent, j'ai peur qu'il tue ma mère. L'autre fois, elle avait du mal à marcher ».

Alexandre (12 ans) : « Quand papa et maman se disputaient très très fort, j'étouffais, je manquais d'air. Je voulais mourir puis en même temps je ne voulais pas... Je me sentais dans une guerre ».





Au niveau psycho-émotionnel

L'adolescent (fille ou garçon) peut présenter des explosions de colère imprévisibles, une irritabilité excessive. Il peut afficher une hypervigilance, une hypersensibilité (pleurs fréquents), un manque d'estime de soi, une faible confiance en lui, il se dévalorise. L'adolescent peut vivre des sentiments de honte, de culpabilité, d'impuissance.

Au niveau relationnel

L'adolescent peut présenter de l'agressivité, une certaine brutalité, des difficultés relationnelles avec les autres adolescents ou les adultes qui l'entourent. Il peut même avoir des actes de violence à l'égard des adultes ou d'autres adolescents, des actes de destruction d'objets, de biens. Il peut montrer des comportements oppositionnels, un manque de respect à l'égard des femmes, des propos sexistes. Il peut aussi s'isoler, s'intéresser peu aux autres, se replier sur lui-même, avoir du mal à établir des relations amicales.

Au niveau des apprentissages

Il peut présenter des difficultés de concentration, d'attention en classe, des troubles de la mémoire. Il peut manifester une confusion dans la pensée et le raisonnement, une désorganisation de la pensée. Il peut montrer un intérêt ou une participation réduite aux activités scolaires, une perte d'intérêt pour les apprentissages et de mauvais résultats scolaires.

Il peut manquer de projets (vacances, loisirs, sport, culture...). L'adolescent peut commencer à faire l'école buissonnière.

Au niveau physique

L'adolescent peut présenter des troubles du sommeil (insomnie ou hypersomnie), ou des conduites alimentaires. Une fatigue excessive, des douleurs physiques peuvent être ressentis, des plaintes récurrentes émises.

Il peut être envahi par des images des scènes de violences (flash-back) ; ces images reviennent à n'importe quel moment. Il peut s'alcooliser, prendre des produits stupéfiants.

Un état dépressif avec des idées suicidaires peut être constaté.

À QUI EN PARLER ?

- au médecin traitant,
- à la Maison des adolescents,
- à un pédopsychiatre,
- à un psychologue,
- à une assistante sociale (du secteur ou du collège),
- à tous les professionnels (de l'accueil, de l'école, des loisirs, des soins) en contact avec votre adolescent.

Entre 15 et 18 ans

PAROLES D'ADOLESCENTS

Dylan (17 ans) : « Ce qui doit changer, son caractère, il est agressif dans son langage et dans ses manières d'expliquer. Il est nerveux, jamais content. Il se croit toujours supérieur à nous, qu'il sait tout. Il a jamais confiance à ma mère. C'est toujours lui qui doit avoir raison. En fait c'est toujours lui qui doit prendre le dessus, dans sa tête, il doit se dire que c'est lui le plus fort ».

Laura (18 ans) : « C'est moi qui lui ai fait quitter la maison, je lui répétais sans cesse de partir ». Laura dit qu'elle pourrait les tuer tous les deux si jamais ils revivaient ensemble. Elle parle alors d'une arme qu'elle possède, et il y aura une balle pour son père, une pour sa mère et une pour le thérapeute.





Au niveau relationnel

L'adolescent (fille ou garçon) peut utiliser des stratégies de contrôle ou des comportements de violence pour résoudre les problèmes interpersonnels, des actes de violence à l'égard des personnes qu'il fréquente ou qui l'entourent (parents, petite amie...) ou contre lui-même.

Il peut présenter des difficultés relationnelles avec d'autres adolescents, un manque de respect à l'égard des femmes en général, des convictions stéréotypées à l'égard du rôle des hommes et des femmes (« les femmes doivent faire la vaisselle, s'occuper des enfants..., les hommes doivent sortir, voir les copains, boire... »). Des difficultés à établir des relations amoureuses ou affectives ou des états de dépendance affective excessive peuvent être ressenties. Il peut également se montrer très soucieux, préoccupé pour le devenir de sa mère. Il peut alors présenter une diminution de ses relations amicales et des activités en dehors de la maison, se replier sur lui-même, s'isoler.

Au niveau comportemental

Il peut présenter des comportements à risque (en 2 roues par exemple), des

abus d'alcool, de drogue, des prises de médicaments (antidépresseurs). Des actes de délinquance, un non-respect des règles, des actes de destruction d'objets, de biens peuvent être observés. L'adolescent s'éloigne de sa famille, il cherche à la fuir, il affiche des échecs successifs (scolaires, professionnels, affectifs...).

Au niveau scolaire

Ses résultats scolaires peuvent être mauvais, son absentéisme important. Une absence de projets, des difficultés à faire des choix, à prendre des décisions (orientation...) peuvent se faire sentir.

Au niveau physique

L'adolescent peut présenter des troubles du sommeil (insomnie ou hypersomnie), ou des conduites alimentaires. Une fatigue excessive, des douleurs physiques peuvent être ressenties. Il peut être envahi par des images des scènes de violences (flash-back) ; ces images reviennent à n'importe quel moment.

Un état dépressif avec des idées suicidaires avec tentative de suicide.

À QUI EN PARLER ?

- au médecin traitant,
- à la Maison des adolescents,
- à un pédopsychiatre,
- à un psychologue,
- à une assistante sociale (du secteur, du collège ou du lycée),
- à tous les professionnels (de l'accueil, de l'école, des loisirs, des soins) en contact avec votre adolescent.

5 - Parents, vous souhaitez que la santé de vos enfants s'améliore. **Que faire ?**

Accepter l'idée que cette situation de violence a toujours des conséquences sur la santé et l'avenir de l'enfant quels que soient les efforts faits pour le protéger.

Réussir à vous persuader que vous pouvez faire beaucoup.

Sortir du silence est incontournable.

Cela peut se faire par étapes, à votre rythme, avec ténacité.

De nombreux professionnels participent à ce type d'écoute et peuvent vous accompagner.

En parler c'est déjà agir.

Une prise en charge est nécessaire pour chacun des adultes et des enfants

concernés.

Prendre délibérément en compte les troubles de santé de l'enfant et leur donner du sens est essentiel pour l'avenir de l'enfant.

Ce que font les parents est vital pour de tout petits progrès qui seront des ouvertures pour que leur enfant se construise autrement.

En décidant d'agir, les parents pourront changer la trajectoire de vie de leur enfant.



Conclusion



En tant que parent, vous êtes responsable de la santé de votre enfant. En lisant cette brochure, vous avez déjà franchi une étape par amour pour vos enfants.

Cette brochure est aussi faite pour vous encourager et pour que vous réussissiez à trouver un appui auprès des adultes qui vous entourent et d'un(e) professionnel (le) pour vous aider.

Parler des violences conjugales c'est aussi prendre en compte l'intérêt de votre enfant et de son avenir.

À QUI EN PARLER ?

Tous les professionnels de la santé et des services sociaux ont une mission d'écoute, de conseil et de protection de l'enfant et de la famille.

Vous avez le choix pour trouver l'interlocuteur qui vous convient :

- Le médecin traitant
- Les services sociaux dans les Maisons Des Solidarité :
 - Briançon, Avenue Roger Froger - **04 92 21 11 49**
 - Guillestre, Rue Joseph Mathieu - **04 92 45 02 17**
 - L'Argentière, la Bessée Place Auguste Giraud - **04 92 23 05 77**
 - Embrun, Rue Pierre et Marie Curie - **04 92 43 71 00**
 - Gap centre et sud, 3 rue Ernest Cézanne - **04 86 15 36 60**
 - Gap Est, rue des Métiers - **04 92 56 52 60**
 - Saint-Bonnet-en-Champsaur, Place de Waldem - **04 92 50 56 96**
 - Laragne, allée de Véragne - **04 92 65 06 23**
 - Veynes, quartier Rambois - **04 92 58 00 86**
- La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale :
 - Service de santé et social (conseillères techniques médecin, assistante sociale, infirmière) - **04 92 56 57 25**
- L'infirmière scolaire de l'établissement qui travaille en lien avec l'assistante sociale et le médecin scolaire
- L'Association Enfant en Danger, 12 rue Pasteur, 05000 Gap - **04 92 51 55 00**
- Le Centre d'Information des Droits des Femmes et des Familles, Le Florian B, 24 Avenue Jean Jaurès, 05000 Gap - **04 92 55 33 98**
- La Maison des Adolescents - MDA 05 : accès à la santé anonyme et gratuit pour les 12/25 ans et leurs parents - toutes les infos et adresses sur ww.mda05.fr
- L'Association d'aide aux victimes MEDIAVIC 05 et le Point d'Accès aux Droits - PDA - Impasse des Jardins, parking de Bonne, 05000 Gap - **04 92 52 67 66**

Annexe

Les différentes formes de violences qui peuvent s'exercer avec régularité au sein du couple

La violence verbale

Si certains vont élever le ton, pour intimider leurs compagnes, d'autres, au contraire, vont prendre une voix plus suave, la victime reconnaît cette tonalité dangereuse. Un autre gardera son timbre habituel, mais abreuvera l'autre d'injures, de menaces, de sarcasmes.

La violence psychologique s'exprime par des attitudes diverses, des humiliations, des ordres contradictoires... Le partenaire violent renvoie à la victime une image d'incompétence, de nullité. Il l'atteint dans son image à travers le regard des autres. Progressivement, la victime perd confiance en elle-même, en ses possibilités. Peu à peu s'installe le désespoir, une acceptation passive de ce qui arrive. Elle s'isole, s'enferme dans sa honte, n'ose plus prendre d'initiative.

La violence physique

Contrairement à une idée répandue, n'est pas toujours présente dans les situations de violence conjugale. L'agresseur l'utilise quand il n'a pas réussi à contrôler tous les comportements de son partenaire. Il passe donc aux coups, à la brutalité ou à la contrainte physique.

La violence économique a pour objet de déposséder la victime de toute possibilité d'autonomie financière (contrôle, privation des ressources financières).

La violence sexuelle est la plus cachée (rapports sexuels sous contrainte...). Les victimes ont beaucoup de mal à en parler parce qu'elles restent associées aux obligations du mariage et au devoir conjugal.

La violence spirituelle consiste à dénigrer les croyances du partenaire et/ou à lui imposer une pratique religieuse.

On pense que la violence est spontanée alors que dans ce contexte elle est organisée.

Cette violence n'est ni un acte accidentel, ni le symptôme d'une union en difficulté mais un comportement inacceptable, une infraction punie par la loi.

Bibliographie

Nous avons regroupé ici des références touchant de près ou de loin notre sujet. Ces livres s'adressent à tous les enfants et adultes susceptibles de se poser la question contenue dans le titre, quels que soient le contexte et la raison de fond pour laquelle la question se pose.

À destination des enfants

(Livres généralement entre 4,50 et 6 euros)

Ce qui fait mal :

- « Ça fait mal la violence »
Catherine Dolto-Tolitch, Colline Faure-Poirée - Ed. Gallimard Jeunesse.
- « Les parents de Max et Lili se disputent »
Dominique de Saint Mars, Serge Bloch - Collection « Ainsi va la vie » - Ed. Calligram.
- « Violence, non ! »
D. Saint Mars - Les petits guides pour comprendre la vie - Ed. Bayard Jeunesse.
- « La honte »
Catherine Dolto-Tolitch, Colline Faure-Poirée - Ed. Gallimard Jeunesse, Mine de rien.
- « Les chagrins »
Colline Faure-Poirée, Catherine Dolto-Tolitch - Ed. Gallimard Jeunesse.
- « Tout seul »
Catherine Dolto-Tolitch, Colline Faure-Poirée - Ed. Gallimard Jeunesse.
- « Terrible »
Alain Serres, Bruno Heitz - Ed. Rue du monde
(un loup qui terrorise sa femme, ses enfants et la forêt tout entière...).
- « Emilie n'aime pas quand sa mère boit trop »
Dominique de Saint Mars, Serge Bloch - Collection « Ainsi va la vie » - Ed. Calligram.
- « Papa a la maladie de l'alcool »
Hélène Juvigny, Brigitte Labbé, Olivier Latyk - Ed. Milan jeunesse.
- « Je veux pas aller à l'école »
S. Blake - Ed. L'Ecole des loisirs.

Ce qui fait peur :

- « Max et Lili ont peur »
Dominique de Saint Mars, Serge Bloch - Collection « Ainsi va la vie » - Ed. Calligram.
- « Lili ne veut pas se coucher »
Dominique de Saint Mars, Serge Bloch - Collection « Ainsi va la vie » - Ed. Calligram.
- « La peur » - Catherine Dolto-Tolitch, Colline Faure-Poirée
Ed. Gallimard Jeunesse.
- « La rumeur de Venise » - Albertine
Ed. La joie de vivre.

Ce qui aide :

- « Les câlins » - Colline Faure-Poirée, Catherine Dolto-Tolitch
Ed. Gallimard Jeunesse.
- « Max et Lili veulent des câlins » - Dominique de Saint Mars, Serge Bloch
Collection « Ainsi va la vie » - Ed. Calligram.
- « Les colères » - Colline Faure-Poirée, Catherine Dolto-Tolitch
Ed. Gallimard Jeunesse.
- « La famille » - Catherine Dolto-Tolitch
Ed. Hatier Mine de rien.
- « Les grands-parents » - Joëlle Boucher
Ed. Hatier Mine de rien.
- « Max veut se faire des amis » - Dominique de Saint Mars, Serge Bloch
Collection « Ainsi va la vie » - Ed. Calligram.
- « Les amis » - Catherine Dolto-Tolitch
Ed. Gallimard Jeunesse.
- « Chez le psy » - Catherine Dolto-Tolitch
Ed. Gallimard Jeunesse.



À destination des parents

Livres :

- « Tempête dans la famille. Les enfants et la violence conjugale »
I. Côté, LF Dallaire et JF Vézina - Ed. de l'hôpital Ste Justine (Québec).
- « Violences conjugales : faire face et en sortir : toutes les aides, les démarches et les adresses utiles »
G. Madou - Collection Le conseiller juridique pour tous - N° 228 - Ed. Puits fleuri.
- « Amour et violence : le défi de l'intimité »
R. Coutanceau - Ed. O. Jacob.
- « Femme sous emprise. Les ressorts de la violence dans le couple »
MF Hirigoyen - Oh Ed.
- « Les violences ordinaires des hommes envers les femmes »
P. Brenot - Ed. O. Jacob.
- « Les violences faites aux femmes en France. Une affaire d'état »
MP Lajot - Collection Mutations - Ed. Autrement.
- « Pourquoi les hommes frappent les femmes »
A. Rocco - Ed. Alban.
- « Femmes invisibles. Leurs mots contre la violence »
S. Laacher - Ed. Calman-Lévy.
- « J'appelle pas ça de l'amour. Les violences dans les relations amoureuses »
A. Boussuge, E. Thiébaud - Ed. Syros.
- « L'Ogre intérieur. De la violence personnelle et familiale »
C. Olivier - Ed. Fayard.
- « Les femmes dans un monde d'insécurité ? Violence à l'égard des femmes. Faits, données et analyses » - Direction : M Vlachova, L. BIASON - Ed. La Martinière.
- « Violence des familles. Maladie d'amour »
Direction : C. Danzinger - Collection mutations - Ed. Autrement.
- « Ça ne va pas fort à la maison. L'enfant et les soucis des grands »
D. Castro - Ed. Albin Michel.
- « Ces enfants malades du stress »
G. George - Ed. Anne Carrière.

Films :

- « Les violences conjugales : 10 films pour en parler. En parler, c'est déjà agir ».
Les films du poisson - Arte 2007 - Disponibles à la location sur www.lesecransdusocial.gouv.fr
rubrique « violences ».



La santé des enfants exposés aux violences conjugales

Le monde du silence

Les objectifs de cette brochure

Nombreux sont les enfants et adolescents concernés (une famille sur dix) qui présentent des troubles de santé au moins en partie liés à ce contexte de vie particulier que sont les violences conjugales.

Rares sont ceux dont la prise en charge réussit à tenir compte de ce contexte sur lequel règne la loi du silence.

Que ces difficultés soient surtout liées à la banalisation, au déni des parents, ou qu'elles soient en rapport avec l'extrême difficulté pour les professionnels (médecins, puéricultrices, infirmières, assistantes sociales, éducateurs, psychologues...) à mettre sur la table le contexte de vie comme éléments à prendre en compte, l'avenir et la trajectoire développementale et personnelle de ces enfants sont souvent compromis, parfois gravement.

L'objectif principal de cette brochure est de sensibiliser le public, ainsi que tous les professionnels et associations concernés, aux difficultés des parents à accéder à des soins adaptés répondant aux signaux que peut émettre un enfant exposé aux violences conjugales.

Cette démarche qui vise à améliorer le bien-être de l'enfant et de sa famille, répond à la finalité de l'Association Enfant en Danger. C'est pour cette raison, que nous avons souhaité, en collaboration avec l'inspection d'académie et la délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité, de mettre à disposition des professionnels cette brochure afin qu'ils puissent soutenir les parents dans la compréhension des conséquences de la violence conjugale sur la santé des enfants.

Mettre en valeur ces troubles de santé comme éléments permettant progressivement, au rythme des parents, d'établir un dialogue sur le fond entre ceux-ci et les professionnels ou associations, semble déterminant pour l'intérêt de tous.

Cette brochure a été élaborée par un groupe de professionnels de Haute-Loire : I. Barrial (Délégation départementale aux Droits des Femmes et à l'Égalité), Dr P. Danel et Dr S. Le Goff (Protection Maternelle et Infantile - CG 43), M. Desestret (Centre d'Information des Droits des Femmes et des Familles), S. El Ghariani-Cordier (Education Nationale - Service social élèves) ; I. Dufeutrelle (Médiatrice Familiale - Mairie du Puy en Velay), M. Dupuy (Ludothèque Le Pont des Ludes) et C. Vasselier-Novelli et Ch Heim, psychologues (La Durance Marseille).

Graphiste A. Couriol - Illustrateur O. Latyk - Tous droits réservés.