



Santé  
Canada

Health  
Canada

# Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux



**Les enfants exposés à la violence  
conjugale et familiale : Guide à  
l'intention des éducateurs et des  
intervenants en santé et en  
services sociaux**

Notre mission est d'aider les Canadiens et les  
Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.  
*Santé Canada*

*Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide  
à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en  
services sociaux* préparé par **Marlies Sudermann** et **Peter Jaffe**  
pour l'Unité de la prévention de la violence familiale, Santé  
Canada.

Also available in English under the title *Handbook for Health  
and Social Service Providers and Educators on Children  
Exposed to Woman Abuse/Family Violence.*

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs  
et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de Santé  
Canada.

Il est interdit de reproduire ce document à des fins commerciales,  
mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée, à condition  
que la source soit citée.

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats  
de substitution.

Pour obtenir plus de renseignements sur les questions de violence  
familiale, veuillez communiquer avec :

**Le Centre national d'information sur la violence dans la  
famille**

Unité de la prévention de la violence familiale  
Division des questions relatives à la santé  
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé  
Santé Canada

Indice de l'adresse : 1907D1

7<sup>e</sup> étage, immeuble Jeanne-Mance, Pré Tunney

Ottawa (Ontario) K1A 1B4 CANADA

**Téléphone : 1-800-267-1291 ou (613) 957-2938**

Télécopieur : (613) 941-8930

Téléimprimeur (FaxLink) : 1-888-267-1233 ou (613) 941-7285

ATME : 1-800-561-5643 ou (613) 952-6396

Site Web : <http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn>

# Introduction

---

## À QUI CE GUIDE EST-IL DESTINÉ?

Ce guide est destiné à tous les intervenants en santé et en services sociaux, ainsi qu'à tous les éducateurs au Canada. Il vise les intervenants de première ligne ainsi que les superviseurs et les dirigeants des agences de services sociaux, des organismes de soins de santé et des établissements d'enseignement. Nous incitons les responsables de la formation et du perfectionnement professionnels à utiliser ce document comme outil de travail.

Les enfants qui sont exposés à la violence envers les femmes sont profondément marqués par cette expérience qui a d'importants effets préjudiciables sur leur santé, leur sécurité, leur comportement, leur développement affectif et social, et leurs résultats scolaires. C'est un problème important pour les médecins de famille, les professionnels de

la santé mentale des enfants, les psychologues, les travailleurs sociaux, les préposés à la protection de la jeunesse, les éducateurs, les administrateurs scolaires, le personnel des garderies, les infirmières et infirmiers de la santé publique et des écoles, les sage-femmes, les pédiatres, les obstétriciens, les travailleurs des services communautaires, les défenseurs des femmes, les enseignants des écoles professionnelles et des collèges communautaires, les spécialistes de la thérapie familiale et conjugale, les évaluateurs spécialisés dans la garde d'enfants et les visites aux enfants, et les nombreux autres intervenants du réseau de fournisseurs de nos collectivités.

## QU'EST-CE QUE L'EXPOSITION DES ENFANTS À LA VIOLENCE CONJUGALE ET FAMILIALE?

Les termes « enfants exposés à la violence » et « enfants témoins d'actes de violence » sont interchangeables dans ce guide. De nombreux auteurs (p. ex., Holden et coll., 1998) et nous-mêmes préférons maintenant utiliser le mot « exposition » parce qu'il offre une acception plus complète qui englobe le fait de voir, d'entendre et d'observer les effets de la violence, et le fait de vivre dans la peur. Le mot « témoin » sous-entend « témoin oculaire » et il est parfois confondu avec celui de témoin devant un tribunal ou avec la préparation des enfants en vue de témoigner devant un tribunal.

Les enfants exposés à la violence envers les femmes voient, entendent, et sont témoins d'actes de violence commis à l'égard de leur mère par leur père ou par le conjoint de celle-ci. Ils peuvent être des témoins oculaires ou se trouver dans une autre pièce, à l'étage ou au lit où ils essaient de s'endormir. Ils peuvent également constater les résultats de la violence. Ils voient et entendent des scènes qui vont de la violence verbale à l'agression sexuelle ou physique, dont des gifles et des bourrades, des volées de coups et de l'agression armée. Ils entendent presque toujours la violence verbale et les insultes qui

accompagnent la violence physique, et qui peuvent également se produire à d'autres moments. L'atmosphère familiale est souvent caractérisée par un manque total de respect de l'agresseur à l'égard de leur mère qui, à de nombreux égards, se trouve réduite à l'impuissance. Le milieu familial dans lequel ces enfants doivent vivre est donc un « environnement toxique » qui, dans bien des cas, compromet gravement leur bien-être et leur développement. Même lorsqu'il n'y a pas de violence physique, il règne souvent une atmosphère de crainte, d'anxiété, de colère et de tension au foyer.

Le pouvoir et le contrôle sont les moteurs de la violence. L'agresseur a recours à la violence pour maintenir son pouvoir et contrôler la victime. Parmi les tactiques fondées sur la violence, notons :

- La violence verbale : insultes, remarques humiliantes et propos dégradants.
- La violence morale : menaces (p. ex., menaces d'enlèvement des enfants, menaces de mort ou de sévices envers la mère ou les enfants, ou menaces de suicide ou de meurtre suivi de suicide).
- La violence psychologique : actions qui minent la confiance en soi ou les décisions de la mère concernant son enfant, accusations d'infidélité envers la mère et attitude excessivement soupçonneuse à l'égard de ses actes.
- Le contrôle des ressources financières de la famille afin d'enlever toute autorité à la mère.
- L'isolement de la victime pour l'empêcher d'avoir des contacts avec sa famille élargie, ses amis et les membres de la collectivité (p. ex., décider d'aller s'installer dans une collectivité où la femme ne connaît personne; refuser de permettre à celle-ci à sortir avec des amis; décourager ou interdire tout contact avec les parents de la femme; empêcher celle-ci de suivre des cours de langue ou une formation professionnelle).
- La violence physique : frapper, gifler, pousser, battre, attaquer avec une arme.
- La violence sexuelle : violer, forcer la femme à participer à des actes sexuels que celle-ci considère offensants ou dégradants.

Le père ou le partenaire masculin exerce souvent un pouvoir autoritaire et la mère n'est pas autorisée à prendre de décisions dans la famille. La victime peut souffrir d'une faible estime de soi, de dépression et d'anxiété; des sentiments de désespoir l'animent et elle arrive même à se considérer comme responsable de la situation, ce qui compromet ses capacités d'adaptation et ses compétences parentales.

Le secret est souvent imposé, si bien que la violence n'est pas connue en dehors de la famille. On apprend aux enfants à ne pas en parler et on les menace même parfois de punitions s'ils disent quelque chose. Certaines familles déménagent chaque fois qu'il est probable que la violence soit découverte, alors que d'autres vivent dans le même quartier pendant des années, sans qu'aucun membre de la collectivité n'intervienne pour aider les victimes.

Dans les foyers où la femme est victime de violence, les enfants courent eux-mêmes un risque accru de violence physique et sexuelle de la part de l'agresseur de leur mère.

Le présent guide met l'accent sur les cas de violence familiale où c'est l'homme qui est l'agresseur et la mère la victime, car c'est le scénario de contrôle et d'abus de pouvoir le plus fréquent. Nous reconnaissons cependant qu'il arrive aussi que ce soit l'homme qui soit victime de violence (et que les effets sur les enfants qui en sont témoins sont les mêmes). Toutefois, les données disponibles indiquent que ces cas sont minoritaires, particulièrement en ce qui concerne les répercussions qualitatives sur les victimes.

## COMBIEN D'ENFANTS SONT EXPOSÉS À LA VIOLENCE ENVERS LES FEMMES?

- Vingt-neuf pour cent des Canadiennes sont victimes de violence physique de la part de leur époux ou de leur conjoint de fait (Rodgers, 1994).
  - Trente-neuf pour cent des Canadiennes victimes de violence conjugale ont déclaré que leurs enfants en ont été témoins (Rodgers, 1994). Selon cette étude, les enfants étaient plus susceptibles d'être témoins d'actes d'extrême violence que de formes de violence moins graves.
  - Selon d'autres études, 60 à 80 p. 100 des enfants vivant dans une famille où la femme est maltraitée en sont témoins : ils le voient ou l'entendent (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990).
- Autrement dit, de 11 à 23 p. 100 des enfants canadiens sont témoins chez eux de divers actes de violence envers leur mère. Une estimation prudente permet de dire que, dans chaque salle de classe, deux à six enfants ont été témoins chez eux d'une forme quelconque de violence envers leur mère au cours de l'année écoulée.

## APERÇU DES EFFETS SUR LES ENFANTS DE L'EXPOSITION À LA VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

- Les problèmes affectifs et comportementaux sont 10 à 17 fois plus fréquents chez les enfants que chez ceux appartenant à un foyer non violent (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990).
- Les enfants exposés à la violence envers les femmes manifestent souvent des symptômes de stress post-traumatique : peur, anxiété, irritabilité, difficulté à se concentrer, souvenirs importuns des actes de violence, explosions de colère et hyperactivité (Lehmann, 1997; Graham-Berman et Levendosky, 1998).
- Les actes d'agression contre les pairs, les enseignants et les mères sont plus fréquents chez les enfants qui sont témoins d'actes de violence envers les femmes, en particulier lorsqu'il s'agit de garçons, mais ce comportement existe également chez les filles (Jaffe, Wolfe, Wilson et Sluszczyk, 1986; Kerig et coll., 1998).
- Ces enfants souffrent souvent de problèmes affectifs : dépression, anxiété, refus d'aller à l'école, retrait des interactions sociales et difficulté à se séparer de leur mère (Sternberg et coll., 1993; Sudermann et Jaffe, 1997).
- Les résultats scolaires et le développement social sont souvent compromis, comme l'est aussi le développement des comportements adaptatifs (Moore et Pepler, 1989).
- Les symptômes sont fonction de divers facteurs : arrêt ou persistance de la violence; sentiment d'insécurité éprouvé par les enfants et la mère; durée et intensité des actes de violence observés; style d'adaptation de l'enfant; autres points forts ou faiblesses.

## POURQUOI CE SUJET NE FAIT-IL PAS PARTIE DE LA FORMATION DES ÉDUCATEURS ET DES INTERVENANTS EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX?

Il y a eu une « occultation de la réalité » (Kincaid, 1982) ou un déni collectif du problème. La recherche dans ce domaine progresse rapidement, mais ses conclusions n'ont pas encore été suffisamment diffusées auprès des intervenants.

À la connaissance des auteurs, aucune association professionnelle n'exige la formation dans ce domaine comme condition nécessaire de l'accréditation ou de la qualification.

## QUE PEUVENT FAIRE LES ÉDUCATEURS ET LES INTERVENANTS EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX POUR AIDER LES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE ENVERS LES FEMMES?

De nombreux intervenants en santé et en services sociaux n'ont suivi aucun cours formel sur le problème de la violence, ils la considèrent donc comme une question accessoire. L'attitude générale est qu'il s'agit d'un problème qui doit être réglé par « quelqu'un d'autre » ou qui est

tout simplement ignoré. Pourtant, les enfants exposés à la violence envers les femmes ont besoin de l'aide de ceux qui travaillent dans le domaine de la santé, de la santé mentale, des services sociaux et de l'enseignement.

## QUE PUIS-JE FAIRE EN TANT QU'ÉDUCATEUR OU QU'INTERVENANT EN SANTÉ OU EN SERVICES SOCIAUX POUR CONTRIBUER À RÉSOUDRE CE PROBLÈME?

Voici quelques mesures que vous pouvez prendre pour faire face au problème :

- Renseignez-vous sur la question et faites part de vos découvertes à vos collègues.
- Communiquez avec d'autres organisations communautaires qui s'occupent de la violence envers les femmes et participez à la mise en place d'un mécanisme coordonné d'intervention communautaire.
- Étudiez des moyens d'intégrer la question à la pratique et aux politiques de votre organisme.
- Soulevez le problème lors des réunions d'organismes et de professionnels, et prévoyez son inclusion au programme des séances et des conférences de perfectionnement professionnel.
- Commencez à offrir des services en créant, par exemple, des groupes pour enfants.
- Militez en faveur de l'adoption de mécanismes communautaires et juridiques efficaces pour lutter contre la violence envers les femmes.
- Participez à des efforts de prévention.

## UNE INTERVENTION EFFICACE EN FAVEUR DES ENFANTS NE PEUT PAS ÊTRE DISSOCIÉE DU RECOURS À DES MÉCANISMES EFFICACES DE LUTTE CONTRE LA VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

- Les enfants exposés à la violence envers les femmes ont besoin que cette violence prenne fin.
- La sécurité des femmes est indissociable de la sécurité des enfants.
- Les mécanismes efficaces d'intervention communautaire en faveur des enfants exposés à la violence envers les femmes peuvent prendre plusieurs formes :
  1. Interventions de la police et de l'appareil judiciaire pour protéger les femmes maltraitées : formation des policiers, des juges et des agents de libération conditionnelle; politiques de mise en accusation obligatoire; ordonnances de non-communication; services d'accueil pour victimes et témoins; aide juridique pour les procédures de garde d'enfants; détermination de peines appropriées pour les contrevenants.
  2. La création de ressources pour les mères et les enfants qui font face à ce problème et qui quittent leur agresseur est absolument indispensable : refuges d'urgence; aide au logement et aide financière; aide à la garde d'enfants; services de représentation et de conseils juridiques; counselling d'appoint; interprétation culturelle; aide pour régler les questions d'immigration parrainée, le cas échéant.
  3. Les arrangements concernant la garde d'enfants et le droit de visite doivent tenir compte de la sécurité de la mère et des enfants dans les situations de violence.
  4. Il faut offrir des services adaptés aux différences culturelles dans chacun des domaines d'intervention auprès des femmes et des enfants maltraités, car la violence envers les femmes existe dans tous les groupes culturels. Des services tels que l'interprétation culturelle, l'accessibilité de l'information en diverses langues et la disponibilité d'intervenants appropriés sur le plan culturel sont particulièrement importants pour les femmes et les enfants confrontés à des situations de crise.

## ENFANTS TÉMOINS DE VIOLENCE ENVERS LES FEMMES : POURQUOI INTERVENIR?

Il fut un temps où, pour le public et pour les divers intervenants communautaires, la violence envers les enfants se résumait à des affaires de contusions, de fractures et d'exploitation sexuelle. Nous avons cependant constaté que depuis quelque temps, on prend de plus en plus conscience du fait que les enfants sont également marqués par les scènes dont ils sont témoins chez eux. La plus terrible de ces expériences est celle où ils assistent à des actes de violence, c'est-à-dire, typiquement, lorsqu'ils sont exposés à la

violence de leur père à l'égard de leur mère. De telles expériences ne les marquent pas physiquement mais créent fréquemment de graves traumatismes chez les enfants et les adolescents, et entraînent de sérieuses difficultés sur les plans affectif, cognitif et comportemental. L'effet de l'exposition à la violence marque parfois ces témoins jusque dans leur vie adulte et engendre un certain nombre de problèmes à long terme qui font, par exemple, qu'ils ont ensuite des relations de violence avec autrui.



Ce guide a pour objet d'aider les collectivités et les intervenants de première ligne à réagir plus efficacement au problème des enfants témoins d'actes de violence. Grâce à des stratégies d'intervention précoces et plus nuancées, les collectivités pourraient réduire l'effet immédiat et à long terme de ces expériences traumatiques. Le sort de ces enfants mérite une attention spéciale, ne serait-ce qu'à cause de leur peine et de leurs souffrances. En outre, la collectivité a ainsi l'occasion de s'occuper d'un groupe très exposé qui risque de constituer la prochaine génération d'époux violents et de partenaires. D'autre part, les enfants qui sont témoins d'actes de violence chez eux ont beaucoup plus tendance à commettre eux-mêmes des actes d'agression dans la collectivité et à continuer à le faire lorsqu'ils deviennent adultes. À une époque où tout s'évalue en termes d'argent et de dettes croissantes, il est bien évident qu'il faut résoudre le problème des milliards de dollars que coûte la violence familiale envers les femmes. Peut-être n'y a-t-il rien de plus indispensable que l'adoption d'un plan bien coordonné, axé sur l'aide aux enfants témoins d'actes de violence.

Le problème social que représentent les enfants vivant dans un contexte de violence envers les femmes n'a rien de nouveau. Bien que la recherche dans ce domaine et l'aide à ce groupe n'ont vraiment commencé à prendre forme qu'au cours des dix dernières années, ces enfants posent un problème difficile à résoudre pour de nombreux éducateurs et fournisseurs de services sociaux, de services de santé et de services de garde d'enfants. Ceux qui travaillent dans le domaine de la protection de l'enfance constatent de plus en plus le lien entre l'exposition à la violence et les autres formes de mauvais traitement des enfants. Certains enfants qui ont été exploités sexuellement par leur beau-père ne le révèlent que bien des années plus tard lorsqu'ils ont également la terreur de voir leur mère maltraitée physiquement et verbalement. La peur les empêche de parler. Les adolescents qui, chez leur médecin de famille ou l'infirmière de l'école,

notent des symptômes d'anxiété, de dépression ou des effets somatiques, vivent parfois avec des secrets qu'ils répriment au sujet de la violence dans leur famille. L'enfant hyperactif et indiscipliné à l'école, candidat idéal pour le traitement au Ritalin, revit parfois les scènes du champ de bataille familial et manifeste les syndromes du stress post-traumatique (SSPT). L'enfant qui brutalise ses camarades à la garderie, qui pose un problème pour le personnel et fait l'objet de plaintes des parents, ne fait parfois qu'imiter le comportement de pouvoir et de contrôle excessif dont il est chaque jour témoin chez lui.

La rédaction de ce guide est justifiée par certains des exemples qui précèdent d'enfants témoins d'actes de violence qui sont négligés, dont les problèmes sont mal diagnostiqués ou qui ne reçoivent pas le type d'aide approprié. Dans bien des cas, ces enfants sont doublement victimes lorsque leurs problèmes sont minimisés ou aggravés à cause de l'ignorance des autres. Ainsi, le juge qui ordonne la garde partagée et accorde le droit de visite toutes les deux semaines à un père qui a maltraité la mère des enfants mais n'a jamais maltraité *directement* les enfants, crée parfois une foule de nouveaux problèmes pour la mère maltraitée et ses enfants. Le jeune contrevenant qui a agressé sa petite amie ou des camarades masculins, et que l'on envoie dans un camp de type militaire pour y découvrir les bienfaits d'une stricte discipline, risque de ne pas profiter des leçons qu'il en tirerait normalement s'il a été élevé par un père violent. Malheureusement, il y a d'innombrables exemples de ce genre qui montrent que le problème des enfants témoins d'actes de violence n'intéresse pas seulement le personnel des refuges et les agents de police mais constitue en fait un problème fondamental pour tous les professionnels de première ligne et pour les services communautaires qui s'occupent des enfants et de leurs familles. Étant donné les renseignements cliniques dont on dispose et l'état de la recherche sur la question, l'ignorance n'est plus une excuse valable pour l'absence d'interventions communautaires appropriées.

# Incidence et prévalence de l'exposition des enfants à la violence envers les femmes

---

C'est le Canada qui a effectué l'enquête la plus exhaustive sur la violence envers les femmes comprenant également une estimation du nombre d'enfants témoins d'actes de violence au foyer (Johnson, 1996). Cette étude portait à la fois sur la prévalence pendant toute la vie et sur l'incidence annuelle de la violence envers les femmes. L'enquête initiale a révélé que 29 p. 100 des femmes canadiennes sont victimes d'actes de violence physique ou sexuelle de la part de leur conjoint (y compris les conjoints de fait) à un moment quelconque de leur vie après l'âge de 18 ans. Près de quatre femmes sur dix (39 p. 100) ont déclaré que leurs enfants avaient été témoins de ces mauvais traitements, ce qui signifie qu'au moins deux millions d'enfants (à supposer qu'il y ait en moyenne deux enfants par famille) ont été exposés à des actes de violence. Plus de 1,2 million d'enfants auraient donc été témoins de formes extrêmes de violence, y compris les blessures, et, dans la plupart des cas (1 040 000), leurs mères auraient craint pour sa vie (Johnson, 1996). Ce chiffre représente en fait une sous-estimation de la prévalence réelle de ces situations, étant donné que la plupart des chercheurs dans ce domaine reconnaissent que les parents ont tendance à sous-estimer les incidents auxquels leurs enfants ont été exposés chez eux, et même dans les cas où les enfants n'ont peut-être pas été témoins oculaires d'une agression, ils n'en sont pas moins marqués par l'atmosphère de peur dans leur famille et par l'effet de la violence sur leur mère (p. ex., Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990).

La question au sujet de la prévalence des enfants témoins d'actes de violence nous amène à en poser une seconde : combien d'adultes ont été témoins d'actes de violence dans leur famille

d'origine lorsqu'ils étaient enfants? Selon l'Enquête sur la violence envers les femmes (VEF), environ 17 p. 100 des femmes de plus de 18 ans indiquent qu'elles ont été témoins d'agressions de leur père contre leur mère [1 785 000 femmes de 18 ans et plus] (Rodgers, 1994). En outre, les femmes ont déclaré que leur conjoint actuel (9 p. 100 des cas), leur ancien conjoint (17 p. 100 des cas) avaient été témoins d'actes de violence chez eux. Cette expérience était liée au fait que les femmes sont exposées à un plus grand nombre d'actes de violence graves et répétés. Si le beau-père d'une femme se montrait violent à l'égard de sa belle-mère, par exemple, il y avait trois fois plus de chances que cette femme soit exposée à des mauvais traitements physiques et sexuels une fois mariée en comparaison des femmes qui avaient épousé des hommes dont les pères n'étaient pas violents (12 p. 100 au lieu de 36 p. 100). Il était plus fréquent que ces femmes soient battues, étranglées, menacées avec un couteau ou une arme à feu et qu'elles subissent des blessures (Johnson, 1996).

Chaque année, de nouveaux enfants sont exposés à la violence envers les femmes. Au Canada, quelque 160 000 enfants seraient témoins d'actes de violence chaque année, si l'on prend un taux moyen de 3 p. 100 (201 000) de femmes mariées victimes d'actes de violence, observés dans 39 p. 100 des cas par des enfants, et une moyenne de deux enfants par famille (Johnson, 1996). Encore une fois, cette estimation est extrêmement prudente parce que les adultes ont tendance à sous-estimer ce dont les enfants sont témoins. D'autre part, un nombre considérable de femmes peuvent être maltraitées par d'autres proches (hommes qu'elles fréquentent, femmes lorsqu'il

s'agit de relations homosexuelles) et par conséquent, ne pas figurer dans la catégorie des conjoints de l'enquête VEF. Il est probable que le chiffre est plus proche de 500 000 enfants et adolescents.

Compte tenu de l'effet à court terme et à long terme possible sur les témoins d'actes de violence, l'incidence et la prévalence considérables du problème ont de nombreuses conséquences. Comme environ 60 p. 100 des enfants témoins souffrent du syndrome de stress post-traumatique (Lehmann, 1997) démontrant qu'ils éprouvent des difficultés récurrentes sur les plans affectif et comportemental après que la violence ait pris fin, l'effet sur eux est grave et il peut être tout aussi profond sur la prochaine génération de couples mariés.

Bien que ce guide soit consacré essentiellement aux problèmes des enfants exposés à la violence, la recherche et l'expérience indiquent qu'il y a un chevauchement considérable des différentes formes de violence familiale. Ainsi, dans 30 à 40 p. 100 des familles où la femme est maltraitée, les enfants peuvent également être victimes de violence physique ou sexuelle. Une incidence élevée d'agressions entre frères et sœurs a également été signalée. Les études portant sur la violence physique et sexuelle à l'égard des enfants démontrent que dans la moitié des cas, la mère des enfants est également soumise à de mauvais traitements. Les études portant sur la prévalence sur toute une vie de la violence à l'égard des jeunes filles et des femmes, y compris toutes les formes de violence sexuelle et physique intrafamiliale et extrafamiliale, ont révélé que la vaste majorité des personnes interrogées font état d'antécédents de violence (Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993), ce qui en dit long sur le caractère généralisé de la violence.

### **Violence dans la vie des jeunes filles et des femmes**

- 54 p. 100 ont vécu une forme quelconque d'expérience sexuelle non voulue ou importune avant l'âge de 16 ans.
- 17 p. 100 ont eu au moins une expérience d'inceste avant l'âge de 16 ans.
- 51 p. 100 ont été la victime d'un viol ou d'une tentative de viol après l'âge de 16 ans.
- 27 p. 100 ont été victimes d'une agression physique dans le cadre d'une relation intime.
- 9 p. 100 ont craint pour leur vie à cause du déchaînement et de la gravité de la violence.
- 50 p. 100 des femmes victimes de violence physique ont également été soumises à l'agression sexuelle.

*(Extrait du Women's Safety Project de Toronto — 420 entretiens approfondis avec des femmes de 18 à 64 ans — résumé par le Comité canadien sur la violence faite aux femmes)*

# Effets sur les enfants de l'exposition à la violence envers les femmes

---

Tout récemment encore, on ne considérait pas que les enfants exposés à la violence familiale avaient des besoins spéciaux, ni qu'ils devaient être protégés. L'état actuel des connaissances ne laisse plus aucun doute sur la gravité des conséquences sur le plan psychologique et comportemental pour les enfants témoins d'actes de violence familiale, ainsi que sur les effets nocifs sur leur développement social et scolaire (p. ex., Hughes, 1988; Fantuzzo et Lindquist, 1989; Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990; Peled, Jaffe et Edleson, 1995; Sudermann et Jaffe, 1998). Les effets sont

suffisamment graves pour qu'un nombre croissant d'administrations considèrent aujourd'hui que ces enfants doivent bénéficier de la protection des lois (Echlin et Marshall, 1995).

Être témoin d'actes de violence familiale a un certain nombre d'effets principaux, mais aussi des effets plus subtils. Parmi les mieux documentés et les plus frappants, on peut citer des cas plus fréquents de passage à l'acte et de comportement agressif, ainsi que la dépression et l'anxiété.

## A. COMPORTEMENT AGRESSIF ET INDISCIPLINE

Les enfants témoins d'actes de violence familiale deviennent souvent agressifs à l'égard de leurs frères et sœurs, de leurs pairs et de leurs enseignants. Ils ont tendance à être indisciplinés et sont parfois facilement irritables. La destruction de biens et une tendance à se battre lorsqu'ils sont

enfants en font souvent des délinquants juvéniles lorsqu'ils sont adolescents. Les comportements de passage à l'acte sont souvent plus prononcés chez les garçons, mais ils existent aussi chez un nombre important de filles.

## B. PROBLÈMES AFFECTIFS ET D'INTÉRIORISATION

Les problèmes affectifs (intérieurisation) sont l'anxiété, la dépression, la faible estime de soi, le comportement de retrait et la léthargie, entre autres. On les observe chez les enfants exposés à la violence familiale. D'autres enfants éprouvent des troubles somatiques (douleurs physiques,

algies et maladies sans cause médicale connue). Ces symptômes peuvent être dus au fait que ces enfants sont soumis à une forte tension interne, sans moyen efficace de résoudre le problème, de parler des questions qui les préoccupent ou de chercher de l'aide. De nombreux observateurs

estiment que l'intériorisation des problèmes, la nécessité d'avoir un comportement parfait et le sentiment exagéré que leur mère a besoin de leur aide, sont particulièrement répandus chez les filles

qui sont témoins d'actes de violence familiale (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990; Kerig et coll., 1998).

## C. EFFETS SUR LE DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET SCOLAIRE

D'autres études ont démontré que les enfants témoins d'actes de violence envers les femmes sont fréquemment handicapés dans leur développement social et scolaire (Pepler, Moore, Mae et Kates, 1989; Randolph et Talamo, 1997). Les enfants témoins d'actes de violence ou qui l'ont été dans le passé sont parfois préoccupés par le problème et ont des difficultés à se concentrer sur leurs tâches scolaires. Le développement social de ces enfants peut également être retardé parce qu'ils sont trop tristes, anxieux ou préoccupés pour participer, ou parce que leur tendance à utiliser des stratégies agressives pour résoudre les problèmes interpersonnels fait qu'ils

sont peu aimés dans leur groupe et sont rejetés par celui-ci.

Des travailleurs communautaires ont remarqué que certaines jeunes femmes appartenant à des groupes d'immigrants de diverses cultures et vivant dans des foyers violents se hâtent parfois pour terminer leurs études afin d'essayer de trouver un moyen rapide mais culturellement acceptable d'échapper au milieu familial, par exemple, en se mariant très jeunes ou en prenant un emploi avant d'avoir poussé leurs études aussi loin qu'elles le pouvaient (Kazarian et Kazarian, 1998).

## D. SYNDROME DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

De récentes études ont montré que de nombreux enfants qui sont témoins d'actes de violence envers les femmes souffrent du syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, quatrième édition (DSM-IV), donne la définition suivante du syndrome de stress post-traumatique : le sujet a été exposé à un événement marqué par la mort d'une personne, une menace de mort ou une blessure grave, ou encore une menace pour son intégrité physique ou celle d'autres personnes; le sujet a eu une réaction de terreur, de détresse, ou d'horreur ou, dans le cas des enfants, le comportement est devenu agité ou désorganisé. En outre, le sujet revit l'événement (p. ex., cauchemars, souvenirs importuns déclenchés par certains signaux); évite systématiquement tout stimuli qui lui rappelle l'événement; fait l'expérience de symptômes

persistants d'activation accrue se manifestant par de la difficulté à s'endormir, l'irritabilité, des crises de colère, des difficultés à se concentrer, l'hypervigilance et des réflexes de sursaut exagéré (American Psychiatric Association, 1994). Lehmann (1997) a constaté que 56 p. 100 d'un échantillon d'enfants dans des foyers pour femmes satisfaisaient à tous les critères du SSPT, alors que la majorité des autres enfants présentaient certains symptômes liés à ce syndrome. Terr (1991) et les auteurs du présent guide ont suggéré que la conceptualisation du SSPT est fondée sur la notion de personnes qui vivent un événement extrêmement traumatique, mais les enfants qui sont témoins d'actes de violence chez eux sont souvent exposés à une forme plus chronique et durable de violence que Terr a appelée le traumatisme de type II. De nombreux enfants exposés à la violence conjugale

n'ont parfois jamais connu d'atmosphère familiale calme et paisible, même lorsqu'ils étaient très jeunes, si bien que leur développement et leurs réactions en sont affectés de manière différente

et plus chronique que lorsqu'il s'agit d'enfants qui vivent un seul événement traumatique dans un milieu habituellement paisible et favorable.

## E. SYMPTÔMES SUBTILS

Il est aussi fréquent que des symptômes plus subtils se manifestent chez les enfants exposés à la violence : attitudes inappropriées à l'égard de l'utilisation de la violence pour résoudre les conflits; attitudes inappropriées à l'égard de la

violence envers les femmes; admettre la violence dans les relations intimes et les fréquentations; hypersensibilité à l'égard des problèmes au foyer; l'impression qu'ils sont à blâmer pour la violence.



# Symptômes chez l'enfant de l'exposition à la violence envers les femmes à différentes étapes de son développement

---

## STADE PRÉNATAL

Il est courant que la violence commence ou continue pendant la grossesse. L'enquête VEF de 1993, effectuée par Statistique Canada, a révélé que 21 p. 100 des femmes maltraitées par un conjoint avaient été agressées pendant leur grossesse et que pour 40 p. 100 d'entre elles, la violence avait commencé pendant cette grossesse (Rodgers, 1994). McFarlane, Parker, Soeken et Bullock (1992) ont constaté qu'un nombre élevé

de femmes recevant des soins prénataux courants révélaient qu'elles avaient été maltraitées lorsqu'on leur posait les bonnes questions. L'ampleur exacte des effets de la violence sur le développement prénatal et le milieu intra-utérin reste à étudier. Cependant, chez les femmes qui sont maltraitées et battues pendant leur grossesse, le fœtus court indiscutablement un risque accru de blessures.

## DE LA NAISSANCE À DEUX ANS

Même les enfants en bas âge réagissent aux conflits entre leurs parents en manifestant un stress mesurable d'après leur rythme cardiaque, leur réflexe psychogalvanique, leurs pleurs et leur détresse psychologique (Cummings, Iannotti et Zahn-Waxler, 1985). On pense que le fait d'être témoin d'actes de violence familiale, jumelé aux effets négatifs sur la capacité de la mère de bien s'occuper de son enfant, font que les jeunes enfants éprouvent d'importantes difficultés à établir des relations et à s'épanouir. Les bébés courent également des risques physiques lorsque leur mère est maltraitée car ils peuvent être frappés lorsqu'ils se trouvent dans ses bras ou près d'elle; ils peuvent aussi être jetés au sol ou frappés par l'agresseur.

Les travaux de Perry (1995) sur les effets des environnements violents sur les très jeunes enfants permettent de penser que le cerveau et le développement nerveux de l'enfant subissent des changements négatifs lorsqu'il est exposé à la violence envers les femmes et à d'autres formes de violence à ce stade de sa vie. Selon Perry (1995), l'exposition à la violence traumatique altérera le développement du système nerveux central et prédisposera le sujet à être plus impulsif, réactif et violent (1995). Plus tard, sur le plan du comportement, cela se manifestera par l'hypervigilance aux menaces perçues et par l'hypersensibilité (agression) lorsque le sujet s'attend à être agressé par d'autres personnes. Bien que d'autres recherches s'imposent dans ce domaine, les données actuelles montrent que l'exposition à la violence envers les femmes a un effet très grave sur les bébés et les jeunes enfants.



## ENFANTS D'ÂGE PRÉSCOLAIRE

Les enfants d'âge préscolaire, comme les bébés, sont gravement perturbés lorsqu'ils sont témoin de conflits et de violence entre leurs parents. Même lorsque le conflit est relativement mineur, les enfants d'âge préscolaire s'arrêtent de jouer et d'explorer, ils manifestent leur détresse, ils cherchent à se rapprocher de leur mère et ils sont très perturbés. Il arrive aussi que certains de ces enfants imitent le comportement dont ils ont été témoins en attaquant leurs compagnons de jeu et

leurs frères et sœurs (Cummings et Davies, 1994). Les enfants d'âge préscolaire qui sont témoins d'actes de violence graves manifestent souvent leur anxiété en s'accrochant à leur mère; ils sont difficiles à contrôler et ils manifestent un état d'esprit négatif. Les jeunes enfants sont très vulnérables aux situations dans lesquelles ils sont exposés à la violence envers les femmes à cause de leur dépendance à l'égard de leurs parents.

## ENFANTS D'ÂGE SCOLAIRE DE 6 À 11 ANS

Les enfants des classes primaires manifestent souvent leur détresse devant les actes de violence envers les femmes en adoptant un comportement agressif ou en se repliant sur eux-mêmes à l'école. Ils ont aussi de la difficulté à être attentifs en classe (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990). Ces enfants sont souvent considérés comme souffrant d'un trouble déficitaire de l'attention, sans qu'on leur demande de décrire les scènes dont ils sont témoins chez eux. Ils ont souvent des difficultés dans leurs rapports avec leurs pairs, ils ont une faible estime de soi et n'ont pas l'énergie suffisante pour participer activement à la vie scolaire (Pepler, Moore, Mac et Kates, 1989).

Les garçons peuvent commencer alors à se montrer particulièrement rebelles à l'égard des enseignantes, imitant le manque de respect manifesté chez eux à l'égard des femmes. Dans l'ensemble, les enfants de ce groupe d'âge qui sont exposés à la violence envers les femmes ont tendance à avoir des problèmes affectifs et des problèmes de comportement (Sternberg et coll., 1993), bien que la gravité des symptômes varie en fonction de facteurs tels que la fréquence, la gravité et la durée de la violence observée par ces enfants, leur personnalité et les caractéristiques familiales ainsi que leurs points forts et leur capacité d'adaptation.

## ADOLESCENTS

Les adolescents qui sont témoins d'actes de violence familiale, et qui n'ont pas bénéficié d'une aide professionnelle, font souvent l'école buissonnière, abandonnent leurs études et s'enfuient de chez eux. Ils deviennent souvent délinquants juvéniles. Ils sont fréquemment

incapables de faire des plans d'avenir et ils adoptent un comportement d'évitement face aux difficultés. La dépression et le suicide sont également possibles à cet âge. Ils deviennent souvent membres d'un groupe de pairs qui a des effets négatifs sur eux.

## EFFETS À LONG TERME

Il commence à y avoir des études qui révèlent les effets négatifs à long terme de l'exposition à la violence envers les femmes. Ainsi, certaines études ont démontré que l'exposition à la violence familiale au cours de l'enfance laisse prévoir des difficultés d'adaptation sociale (Henning et coll.,

1996) et un état dépressif (Straus, 1992) à l'âge adulte. Ces associations persistent, même après d'autres expériences négatives au cours de l'enfance, telles que la violence physique à leur égard et la négligence des parents, aient été prises en compte.

Bébés	Enfants d'âge préscolaire	Latence 5–12 ans classes primaires	Début de l'adolescence 12–14 ans	Fin de l'adolescence 15–18 ans
Retard staturo-pondéral	Actes d'agression	Brutalité à l'égard des autres	Violence à l'égard des personnes qu'ils fréquentent	Violence à l'égard des personnes qu'ils fréquentent
Inattention	Dépendance	Agressivité générale	Brutalité	Abus d'alcool ou de drogues
Perturbation des habitudes d'alimentation et de sommeil	Anxiété	Dépression	Manque d'estime de soi	Désertion du foyer
Retards du développement	Cruauté envers les animaux	Anxiété	Suicide	Baisse soudaine des résultats et de la fréquentation scolaires
	Actes de destruction de biens	Repli	Symptômes du SSPT	Manque de respect à l'égard des femmes; convictions stéréotypées à l'égard du rôle des hommes et des femmes
	Symptômes du SSPT	Symptômes du SSPT	Pratique de l'école buissonnière	
		Comportement oppositional	Problèmes somatiques	
		Destruction de biens		
		Mauvais résultats scolaires	Manque de respect à l'égard des femmes; convictions stéréotypées à l'égard du rôle des hommes et des femmes	
		Manque de respect à l'égard des femmes; convictions stéréotypées à l'égard du rôle des hommes et des femmes		

### **Enfants exposés à la violence envers les femmes. Quelques faits**

1. Les enfants et les adolescents qui sont témoins de violence envers leur mère éprouvent des problèmes affectifs et de comportement analogues à ceux des enfants qui sont eux-mêmes soumis à de mauvais traitements physiques.
2. Les enfants qui sont témoins de violence envers les femmes souffrent souvent du syndrome de stress post-traumatique. Les symptômes du SSPT sont les suivants : anxiété, crainte, irritabilité, pensées importunes et rappel d'images de la violence, explosions de colère imprévisibles et évitement des situations qui rappellent à l'enfant les actes de violence dont il a été témoin.
3. Les enfants et les adolescents qui sont témoins d'actes de violence éprouveront souvent des difficultés à se concentrer et connaîtront des problèmes de comportement et d'apprentissage.
4. Les enfants et les adolescents qui ont été témoins d'actes de violence familiale sont souvent considérés, à tort, comme souffrant d'un trouble déficitaire de l'attention, parce qu'on ne leur a pas demandé s'ils avaient été témoins d'actes de violence familiale.
5. Les garçons qui sont témoins d'actes de violence de leur père à l'égard de leur mère courent plus de risques de devenir eux-mêmes des agresseurs dans leurs relations intimes conjugales.
6. Les enfants et les adolescents qui sont témoins de violence familiale courent un risque plus élevé de dépression.
7. La pratique de l'école buissonnière, la délinquance et les fugues sont courantes chez les enfants qui ont été témoins de violence envers les femmes.
8. Les enfants et les adolescents qui ont été témoins de violence envers leur mère courent le risque d'être soumis à des actes de violence physique et sexuelle par l'agresseur de leur mère.
9. Les enfants et les adolescents qui sont témoins de violence envers les femmes ont besoin d'une aide spécialisée.

### **Chevauchement des symptômes du THADA et du SSPT**

Les enfants et les adolescents qui ont été témoins chez eux de violence envers les femmes sont fréquemment considérés, à tort, comme souffrant d'un trouble déficitaire de l'attention. Cela s'explique en partie par le fait que cette violence demeure occultée lorsqu'aucune question sur le problème n'est posée et en partie parce que les symptômes sont très semblables dans les deux cas. Voici une comparaison empruntée aux critères du DSM-IV pour les deux troubles :

(Veuillez noter que tous les critères de diagnostic des deux troubles ne sont pas représentés, mais qu'ils ont été choisis afin d'illustrer le chevauchement dans des domaines importants. Pour obtenir une liste complète des critères de diagnostic, veuillez consulter le DSM-IV (1994, p. 83B84 et 427B429).

#### **Exemple de critères de diagnostic du trouble déficitaire de l'attention : type inattentif**

- Éprouve souvent de la difficulté à maintenir son attention lorsqu'il exécute une tâche ou lorsqu'il joue.
- Souvent, ne parvient pas à faire très attention aux détails ou commet des fautes d'inattention dans son travail scolaire, au travail ou dans d'autres activités.
- Souvent, ne donne pas suite aux instructions. Se montre souvent oublieux dans les activités quotidiennes.

#### **Quelques critères de diagnostic du syndrome de stress post-traumatique**

- Difficulté à se concentrer.
- Intérêt ou participation nettement réduits lors d'activités importantes.
- Trous de mémoire au sujet de la violence.

# Dépistage des cas d'exposition à la violence envers les femmes

---

Le contact entre les professionnels de première ligne et les femmes maltraitées et leurs enfants représente une occasion exceptionnelle d'intervention précoce. C'est parfois le moment opportun d'élaborer un plan de sécurité dans les cas où la violence s'est aggravée et où un risque imminent ou continu de dommage personnel est

apparent. Il arrive aussi que les professionnels qui aident les femmes et les adolescents observent certains indices ou qu'ils aient des raisons de craindre que leurs clients sont exposés chez eux à la violence envers les femmes, sans pour autant en être certains.

## DÉPISTAGE INITIAL DES SYMPTÔMES CHEZ LES ENFANTS

L'intervenant de première ligne qui a l'impression que des enfants sont exposés à la violence familiale peut avoir recours à certaines techniques de dépistage :

- a. Lorsqu'il s'agit de jeunes enfants, il serait important de rencontrer la mère afin de parler du comportement de l'enfant de manière constructive et impartiale (p. ex., « La brutalité de Jean à l'égard des autres enfants m'inquiète et je voudrais l'aider à changer de comportement. J'aimerais savoir ce que vous observez à la maison. Avez-vous une idée quelconque de ce qui semble le perturber? »).
- b. Dans le cas des enfants plus âgés et des adolescents, il conviendrait d'aborder le problème de manière plus directe (p. ex., « Je m'inquiète à ton sujet et au sujet des autres enfants lorsque tu les menaces. J'aimerais t'aider à établir de meilleurs rapports avec les gens. Sais-tu pourquoi tu te comportes de cette manière? »).

Il arrive fréquemment que les enfants veuillent que quelqu'un de l'extérieur découvre l'existence des problèmes familiaux et pour cela, ils révèlent un certain nombre d'indices par leur comportement. Ils le font aussi de façon indirecte, dans leur journal intime ou dans leurs conversations. Aussi bien les mères que leurs enfants ne divulguent pas toujours ce qui se passe la première fois qu'on le leur demande mais il est possible de faire quelques suggestions utiles qui les incitent parfois à révéler plus tard qu'ils sont exposés à la violence chez eux.

Si vos soupçons paraissent bien fondés et étayés par des tiers (p. ex., camarades de l'école secondaire qui confient leurs inquiétudes), il est parfois bon de poser des questions de manière plus directe. Ainsi, les médecins de famille (p. ex., Brown et coll., 1996) et les infirmières et médecins de salle d'urgence (p. ex., Wright, Wright et Issac, 1997) ont mis au point des questions et des protocoles standards très directs qui permettent de confirmer les cas de violence

qu'ils soupçonnent fortement. Nous vous suggérons les questions suivantes :

1. Vos rapports avec votre conjoint sont-ils tendus?
2. Comment réglez-vous vos querelles avec votre partenaire?
3. Vous sentez-vous déprimé ou avez-vous honte de vous-même après ces querelles?

4. Les paroles ou les actes de votre partenaire vous font-ils parfois peur?

5. Vous arrive-t-il d'avoir peur de ce que votre partenaire dit ou fait?

(Adapté du *Woman Abuse Screening Tool* [Brown et coll., 1996])

Ces questions sont destinées à être utilisées comme outils de dépistage initial.

## EN CAS DE DIVULGATION, PRENEZ IMMÉDIATEMENT DES MESURES

Dans de nombreux cas de violence envers les femmes, les enfants exposés à cette situation demeurent les victimes ignorées parce que le traumatisme et le préjudice psychologique qu'ils subissent n'est pas compris ou est minimisé. Ainsi, un spécialiste de la thérapie familiale qui se rend compte que des actes de violence envers les femmes se produisent dans la famille d'un client doit interrompre le mode familial d'intervention pour aider la femme à se mettre en sécurité, et pour faciliter la thérapie à l'intention des enfants qui sont menacés par une foule de problèmes affectifs et de comportement. Un médecin de famille qui s'aperçoit que l'enfant est exposé à la violence envers les femmes doit discuter avec la mère des mesures de sécurité à prendre et de la thérapie à adopter pour l'enfant. Un agent de police qui intervient dans une famille où une mère

a été maltraitée doit, pour le moins, la renseigner sur les services communautaires à l'intention des enfants exposés à la violence. Les enfants ne sont pas de simples meubles qui figurent dans le décor. Ce sont des individus gravement traumatisés qui ont particulièrement besoin d'aide lorsque les personnes qui s'occupent d'eux se trouvent également en situation de crise.

Le point de départ est de savoir que l'exposition à la violence envers les femmes est liée à de graves problèmes d'adaptation. Voici un exemple qui montre bien combien de travail il reste encore à faire dans ce domaine : deux stagiaires sur trois dans les services d'urgence de médecine pédiatrique croyaient que l'intervention en faveur des mères maltraitées ne relevait pas de la pratique de la pédiatrie (Wright, Wright et Isaac, 1997).

## DEMANDEZ AUX ENFANTS QUI MANIFESTENT DES SYMPTÔMES SUR LE PLAN AFFECTIF ET CELUI DU COMPORTEMENT S'ILS ONT ÉTÉ TÉMOINS D'ACTES DE VIOLENCE

Comme nous l'avons indiqué dans la section précédente, l'exposition à la violence envers les femmes peut se manifester de diverses manières chez les enfants et les adolescents. Lorsque ces enfants ou adolescents ont des problèmes

d'apprentissage, d'inattention, d'agression et d'indiscipline, lorsqu'ils ont des difficultés à dormir, sont déprimés, se replient sur eux-mêmes ou sont anxieux, il faut envisager la possibilité qu'ils sont exposés à la violence envers les femmes.

# Comment interroger les enfants susceptibles d'être exposés à la violence familiale

---

Les questions qui suivent peuvent être utiles à l'intervenant qui tente de déceler une exposition à la violence envers les femmes. Ces questions devraient naturellement être utilisées concurremment avec d'autres techniques et sources d'information.

1. Toutes les familles se querellent et ont des divergences d'opinion. Que se passe-t-il dans la tienne lorsque ta mère et ton père (ton beau-père, l'ami de ta mère) ne sont pas d'accord? En viennent-ils parfois aux hurlements et aux coups? Qu'as-tu éprouvé lorsque cela s'est produit?
2. T'arrive-t-il de craindre que ta mère soit blessée? Te souviens-tu d'un cas où cela s'est produit? Qu'est-il arrivé cette fois-là (la dernière fois que cela s'est produit)? Quelle a été la pire querelle ou le pire acte de violence dont tu as jamais été témoin?
3. Que fais-tu lorsque la violence éclate? As-tu jamais appelé la police ou tenté d'intervenir? As-tu jamais été blessé?
4. La police est-elle jamais intervenue? As-tu jamais essayé d'obtenir de l'aide? Que fais-tu?
5. Y a-t-il des endroits sûrs où tu peux essayer de te réfugier lorsque tu crains qu'il y ait du grabuge?
6. T'arrive-t-il d'être frappé ou blessé chez toi? Es-tu menacé? D'autres choses graves t'arrivent-elles?
7. S'agit-il d'un secret familial, ou d'autres personnes savent-elles ce qui se passe? Serais-tu d'accord pour que j'en parle à ta mère?
8. Parlons de la manière d'assurer ta sécurité la prochaine fois que cela se produira.



# Intervention en situation de crise et planification des mesures de sécurité

---

## QUOI DIRE SI UN ENFANT RÉVÈLE QU'IL A ÉTÉ TÉMOIN DE VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

1. Tu as bien fait de me parler de ce problème. Personne ne devrait jamais être maltraité.
  2. Es-tu en sécurité? As-tu été frappé? Essaies-tu parfois d'arrêter les querelles? Comment le fais-tu?
  3. Ces choses-là arrivent dans d'autres familles du quartier et il y a des gens qui peuvent aider.
  4. Élaborez un plan de sécurité avec l'enfant.
- (Selon l'âge de l'enfant, il est parfois bon de lui expliquer les ressources communautaires qui existent ou de fournir l'information directement à sa mère.)

## QUOI FAIRE LORSQU'UN ENFANT RÉVÈLE L'EXISTENCE D'UN PROBLÈME

1. Essayez de parler à la mère de l'enfant, mais de manière à ne pas la mettre en danger. Essayez de prendre contact avec elle au moment où l'agresseur n'est pas présent.
2. Renseignez la mère sur les ressources communautaires : foyer ou centre d'accueil pour les femmes, police, lignes d'écoute téléphonique, services de counselling, etc.
3. Planifiez les mesures de sécurité avec la mère, ou aiguillez-la vers un autre organisme qui pourra l'aider à le faire.
4. S'il apparaît que la mère ou l'enfant court un danger imminent (p. ex., menaces de mort, tentatives de l'homme pour pénétrer dans le logement, menaces d'enlèvement des enfants), vous devriez encourager la femme à prendre immédiatement contact avec la police et, si elle refuse de le faire, vous devriez en prendre vous-même l'initiative. En cas de harcèlement, criminel ou non, la femme devrait également être encouragée à prendre contact avec la police.
5. Si l'enfant a été victime de violence physique ou sexuelle, vous devriez prendre immédiatement contact avec la société d'aide à l'enfance.
6. Si la situation ne s'améliore pas et si l'enfant manifeste des signes de traumatisme affectif, encouragez la mère à prendre contact avec la société d'aide à l'enfance. Si l'enfant a subi un préjudice affectif grave, pour avoir été témoin



de la violence, vous pouvez prendre vous-même contact avec cet organisme. Si c'est un cas tangent, ou si vous n'êtes pas certain que vous devriez le signaler, vous pouvez le faire de façon anonyme ou sans mentionner de nom jusqu'à ce que l'on vous dise si le cas doit être signalé.

Après que les plans de sécurité ont été établis, orientez l'enfant vers un service de thérapie collective ou individuelle afin de l'aider à surmonter le fait qu'il a été témoin de violence, et de prendre des mesures de prévention secondaire de futures situations de violence.

### **Plan de sécurité** **(Adapté de Loosley et coll., 1997, p. 103)**

1. Trouve un endroit sûr.

**L'endroit où je suis en sécurité est :**

(écris l'adresse de l'endroit sûr ou représente-le par un dessin).

2. Confie-toi à un adulte en qui tu as confiance.

**Nom des adultes :**

---

---

3. Demande une aide d'urgence.

**Le numéro de téléphone est :**

---

Ce qu'il faut dire au téléphone :

**Je m'appelle :**

---

**J'ai besoin d'aide, quelqu'un est en train de faire du mal à ma mère.**

**Mon adresse est :**

---

**Mon numéro de téléphone est :**

---

### **Pratiquons!**

Nota : Lorsque les enfants ne parlent ni français ni anglais, la planification des mesures de sécurité doit tenir compte du fait qu'il ne leur sera pas facile d'appeler eux-mêmes les services d'urgence. Il peut être important de choisir un membre de la collectivité qui parle la langue de l'enfant et comprend sa culture, et qui peut devenir l'adulte de confiance dans le plan de sécurité.

Pour tous les enfants, il est préférable, dans toute la mesure du possible, d'établir le plan de sécurité avec la participation de la mère.

## AIGUILLAGE VERS LES SERVICES DE PROTECTION DE LA JEUNESSE : QUAND SIGNALER QU'UN ENFANT EST EXPOSÉ À LA VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

La plupart des professionnels des services de santé et des services sociaux savent déjà que les cas de violence envers les enfants doivent être signalés aux services compétents de protection de la jeunesse, mais ils ne savent pas toujours dans quelles circonstances signaler les cas d'exposition à la violence envers les femmes. Les lois en la matière varient d'une province à l'autre. Les intervenants doivent donc se renseigner sur les dispositions applicables.

Au moment de la rédaction de ce guide, les provinces suivantes mentionnaient nommément dans leurs lois la violence familiale dont les enfants sont témoins ou victimes : l'Alberta, le Yukon, la Saskatchewan, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve. Les autres provinces l'incluent dans la pratique dans la catégorie de la violence psychologique et psychosociale. Certaines provinces révisent actuellement leurs lois relatives aux enfants témoins de violence envers les femmes ou de violence familiale (p. ex., l'Ontario).

La question de l'intervention des services de protection de la jeunesse lorsque des enfants sont témoins de violence est controversée (Echlin et Marshall, 1995), car la plupart des intervenants

veulent éviter le genre de situations qui se sont produites dans certaines administrations américaines, où la mère a été tenue responsable de la violence, pour « défaut de protection ».

Lorsqu'une mère est victime d'actes de violence grave, il peut être plus difficile pour elle de s'occuper de ses enfants. Dans certains cas, une telle situation compromet la sécurité et le bien-être de ses enfants et conduit à la négligence. Bien qu'il soit difficile de définir ce qu'est la négligence envers un enfant, il s'agit en général de situations dans lesquelles les besoins fondamentaux de ces enfants ne sont pas satisfaits. Cela se produit le plus souvent lorsque la mère maltraitée est également aux prises avec d'autres problèmes, par exemple l'abus d'intoxicants ou une maladie mentale grave comme la schizophrénie. Dans ces cas-là, la négligence à l'égard de l'enfant doit être signalée aux services de protection de la jeunesse, car ce sont les enfants qui sont les plus vulnérables. Encore une fois, vous devez vous conformer aux dispositions des lois provinciales.

Il est souvent préférable de consulter les services de protection de la jeunesse afin de savoir si le cas doit être signalé. Cette consultation peut se faire sans révéler l'identité de la femme ou de la famille.



# Évaluation des enfants exposés à la violence envers les femmes

---

Il est souvent préférable que les enfants exposés à la violence envers les femmes soient évalués par des professionnels de la santé mentale des enfants. La présente section intéressera donc plus particulièrement les psychologues, les psychiatres et les travailleurs sociaux chargés de l'évaluation formelle des enfants. Cependant, certains aspects du processus intéresseront également d'autres professionnels. Les évaluateurs des questions de garde et de droit de visite des enfants devraient être au courant des problèmes décrits ici pour évaluer correctement les enfants exposés à la violence envers les femmes.

Les enfants qui sont aiguillés vers les groupes s'occupant d'enfants exposés à la violence envers les femmes n'ont parfois besoin que d'une évaluation sommaire, dans le cadre du processus de tri préalable. Cependant, les enfants qui manifestent des symptômes graves, ou qui ont été exposés à des actes de violence extrêmes et répétés, devraient bénéficier, dans la mesure du possible, d'une évaluation et d'une thérapie plus poussées.

## ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS ET DÉCRYPTAGE DU PACTE DU SECRET

Comme les effets de la violence familiale sur un enfant qui en est témoin sont très étendus, l'évaluation des enfants exposés à la violence envers les femmes doit également couvrir un champ très large. Cependant, pour que l'évaluation soit valable, il faut établir auparavant avec l'enfant ou l'adolescent des rapports qui lui permettent de se sentir en sécurité et de parler spontanément de la violence dont il a été témoin. Les enfants ont souvent été influencés par un « pacte du secret » dans les cas de violence, et on leur a appris à ne révéler aucun secret familial aux personnes de l'extérieur. D'autre part, les enfants et les adolescents sont souvent très gênés de révéler les détails des actes de violence, et le fait

de parler de ce dont ils ont été témoins peut susciter des émotions et des souvenirs négatifs. Il est important de rassurer l'enfant en lui expliquant qu'il est tout à fait acceptable de parler de la violence et qu'en le faisant, il contribuera à améliorer la situation. Il faut parfois plusieurs séances avant que l'enfant ou l'adolescent se sente suffisamment à l'aise pour parler directement de son expérience et il est bon d'avoir un certain nombre d'autres activités et de sujets à examiner pendant que le rapport de confiance s'établit avec lui. Lorsque l'on saute cette étape, le processus d'évaluation formelle peut susciter beaucoup de dénégations, de « Je ne sais pas » ou de « Je ne me souviens pas ».

## RENSEIGNEZ-VOUS LE PLUS POSSIBLE SUR LA SITUATION

Lorsque l'évaluateur a un entretien avec l'enfant, il est bon qu'il soit aussi bien renseigné que possible sur la nature et les détails de la violence dont cet enfant a été témoin. L'enfant a ainsi le sentiment que son interrogateur s'est donné la peine de se renseigner. Cela aide également à

comprendre ce à quoi l'enfant fait allusion, en particulier dans le cas des jeunes enfants. Il est alors plus facile pour l'interrogateur de déterminer le degré de dénégation, de minimisation des incidents ou de franchise de la part de l'enfant.

## PERSPECTIVES MULTIPLES D'ÉVALUATION

L'utilisation de modalités multiples d'évaluation et de différentes sources d'information est importante lorsqu'on évalue des enfants qui ont été témoins d'actes de violence. La mère, les membres de la famille élargie, les enseignants, les préposés aux enfants dans les foyers et les agents de soins aux enfants dans d'autres contextes, sont tous des sources d'information importantes. Il est également acceptable d'interroger l'enfant et d'utiliser des questionnaires d'auto-évaluation écrite, ainsi que des listes de vérification des comportements. L'évaluation des symptômes chez l'enfant doit être complétée par une évaluation du milieu dans lequel il vit, de sa capacité d'adaptation chez lui et à l'école, ainsi que d'une

évaluation des points forts et des sources de soutien de l'enfant.

(Nota : Les instruments qui suivent doivent naturellement être utilisés par les personnes compétentes, capables d'interpréter et de comprendre les limites des tests psychologiques. Il est également indispensable d'être sensible aux différences culturelles pour utiliser ces mesures d'évaluation, car les enfants appartenant à certains groupes culturels ne sont pas toujours habitués à répondre de cette manière à des questions portant sur leurs préoccupations et leurs problèmes personnels.)

## INSTRUMENTS D'ÉVALUATION GÉNÉRALE : PROBLÈMES AFFECTIFS ET DE COMPORTEMENT

Les mesures d'évaluation générale, comme la *Achenbach Child Behaviour Checklist*, la *Achenbach Teacher Report Form* et, pour les adolescents de plus de 12 ans, le *Personality Inventory for Youth* ou le *Achenbach Youth Self Report*, sont toutes utiles. Ces instruments

révèlent les difficultés sur le plan affectif et celui du comportement, et permettent de déceler les idées et les intentions de suicide, les troubles du comportement, les difficultés de concentration, et les problèmes d'agression, de colère, d'indiscipline et d'anxiété.

## INSTRUMENTS D'ÉVALUATION DÉTAILLÉE

### **Pour les enfants témoins de violence**

Ces dernières années, un certain nombre de mesures ont été mises au point pour les enfants qui ont été témoins de violence envers les femmes. Lehmann et Wolfe (1992) ont élaboré un questionnaire en 13 points (*History of Violence Witnessed by Child Questionnaire*). Chaque rubrique permet de mesurer la fréquence, la durée et les types d'exposition (orale, visuelle, tentative d'intervention).

### **Stress post-traumatique, dissociation**

La liste de contrôle des symptômes de traumatisme de Brière (1996), pour les enfants, est une nouvelle mesure destinée à être utilisée pour les enfants et les adolescents. Cet instrument se présente sous deux formes, avec ou sans rubrique pour la violence sexuelle. Il est conçu pour mesurer les symptômes de stress post-traumatique : excès ou manque d'énergie, hypervigilance, irritabilité, rappel d'images, souvenirs importuns, difficulté à se concentrer, dissociation, anxiété et dépression. Le guide qui l'accompagne contient des profils de jeunes gens qui ont été témoins de violence envers les femmes; c'est un des premiers instruments à utiliser ces profils.

La *Child Impact of Traumatic Events Scale-Family Violence Form* (CITES-FVF) (Wolfe et Lehmann, 1992) est un autre instrument de détection des symptômes de stress post-traumatique. Outre les 25 rubriques relatives aux symptômes, la CITES-FVF mesure les attributions relatives à la perception du danger, à la vulnérabilité personnelle et à l'autocritique et la culpabilité.

### **Dépression**

Le *Children's Depression Inventory* (Kovacs, 1981) est utile pour assurer le suivi en cas de symptômes de dépression ou d'idées de suicide, est-il est facile à administrer.

### **Enfants témoins de violence envers les femmes, attitudes à l'égard de la violence interpersonnelle**

Enfin, il existe un certain nombre de domaines qui n'ont pas encore été évalués de manière satisfaisante grâce à des instruments normalisés, mais qui sont très importants dans le traitement des enfants témoins de violence envers les femmes ou dans les interventions en leur faveur. Ces domaines sont les suivants : attitudes à l'égard de la justification de la violence dans les conflits interpersonnels, connaissance des solutions autres que la violence pour résoudre les problèmes interpersonnels; compréhension de la responsabilité de la violence et aptitudes à assurer sa propre sécurité. Tous ces domaines sont couverts dans le *Child Witness to Violence Pre-Post Questionnaire* (Sudermann, et coll., 1995; Sudermann, et coll., [sous presse]). Le questionnaire porte sur les attitudes et les convictions relatives à la violence envers les femmes, envers les enfants qui interviennent chez eux dans ces situations, le recours à la violence pour résoudre les conflits interpersonnels, les stratégies de résolution des conflits violents, et les aptitudes à assurer sa propre sécurité. Le questionnaire a été élaboré afin d'évaluer les progrès des enfants témoins de violence envers les femmes qui participent à un traitement de groupe.

Le *Child Witness to Violence Interview* (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990) est un autre instrument très utile. Ce guide d'entretien porte sur les attitudes et les réactions à la colère chez l'enfant, sur les capacités d'assurer sa propre sécurité, et sur les attitudes à l'égard de la responsabilité en matière de violence.

Pour les adolescents plus âgés, le questionnaire *London Family Court Clinic Questionnaire on Violence in Relationships* (Jaffe, Sudermann et Reitzel, 1989; Jaffe, Sudermann, Reitzel et Killip, 1992) est parfois utile lorsqu'il s'agit d'évaluer les attitudes et les opinions au sujet de la violence envers les femmes en général, ainsi que les attitudes à l'égard de la violence pendant les fréquentations.

### **Points forts et sources de soutien**

Les recherches sur les facteurs de protection des enfants témoins d'actes de violence ne sont pas encore très poussées. Cependant, l'expérience clinique et les recherches relatives à d'autres types de handicap chez les enfants montrent combien il est important que l'enfant ait des points forts qui jouent un rôle de compensation et qu'il ait d'autres sources de soutien dans le milieu où il vit (Kerig et coll. 1998), par exemple des liens très forts avec sa mère ou d'autres personnes qui s'occupent de lui, et un fort soutien de la part de ses enseignants et de ses pairs (Rutter, 1979).

Les caractéristiques personnelles de l'enfant, telles que l'âge au départ, son degré de développement, le fait qu'il peut se souvenir d'une époque sans violence, sont toutes très importantes. L'intelligence, les bons résultats scolaires, les capacités athlétiques et les relations avec les pairs, ainsi que les talents et les intérêts spéciaux sont autant de ressources et de moyens de défense contre les effets de la violence. Le milieu scolaire et les caractéristiques du voisinage, ainsi que l'accès au counselling en cas de besoin, sont aussi des facteurs très importants (Rutter, 1990).

Le processus d'évaluation peut être utilisé comme un moyen de préparation au counselling afin d'aider l'enfant ou l'adolescent à se sentir plus à l'aise lorsqu'il parle de la violence, et de lui souligner l'existence de groupes de soutien et de thérapeutes pour l'aider à surmonter le traumatisme dont il a été victime.

# Thérapie et soutien pour les enfants exposés à la violence conjugale ou familiale

## Besoins des enfants

Les enfants et les adolescents qui ont été exposés à la violence envers les femmes partagent certains besoins :

- Rompre le silence au sujet de la violence.
- Apprendre à planifier leur sécurité en cas de reprise de la violence.
- Apprendre qu'ils n'y sont pour rien.
- Faire face à leurs souvenirs traumatiques dans un cadre sûr et favorable.
- Apprendre à appliquer les stratégies d'adaptation aux symptômes de traumatisme, dont l'irritabilité, l'évitement des situations qui rappellent l'auteur de la violence, les éclats de colère, le retrait, la crainte, la tension et les souvenirs troublants.
- Apprendre qu'il y a des solutions de rechange à la violence au sein des relations personnelles et que la violence est inacceptable (p. ex., violence entre frères et sœurs, violence physique ou sexuelle contre les enfants, violence verbale, violence dans les fréquentations, violence entre pairs).
- Se familiariser avec le principe de l'égalité dans les relations et abolir les mythes au sujet de la violence envers les femmes.

## FORMES D'INTERVENTION

Les interventions de groupe et les interventions individuelles peuvent toutes aider les enfants ayant été témoins de violence, et certains enfants bénéficient des deux types d'intervention en succession.



## THÉRAPIE DE GROUPE OU THÉRAPIE INDIVIDUELLE?

Même si la recherche dans ce domaine en est encore à ses débuts, (Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990; Peled et Davies, 1995; Sudermann [sous presse]), l'expérience clinique semble indiquer que la thérapie de groupe est très efficace pour de nombreux enfants qui ont été témoins de violence envers les femmes. Elle permet aux enfants d'apprendre que d'autres vivent aussi cette expérience et de rompre le silence. Les enfants peuvent apprendre de leurs pairs des expériences et des réactions. Cette formule d'intervention s'apparente en outre à d'autres activités, dont les activités scolaires et communautaires, que les enfants connaissent bien, et elles peut sembler plus discrètes que la thérapie individuelle.

Cependant, certains enfants ne sont peut-être pas prêts à une intervention de groupe. Mentionnons, entre autres :

- a. Les jeunes enfants qui ne peuvent être éloignés de leur mère en raison d'une grave angoisse de séparation (peut-être en partie attribuable à la violence). Ces enfants peuvent être orientés vers un groupe mères-enfants.
- b. Les enfants qui sont si agressifs et si actifs qu'ils ne peuvent participer utilement aux activités d'un groupe. Ces enfants peuvent être extrêmement traumatisés, auquel cas la thérapie individuelle peut les préparer à s'intégrer à un groupe.
- c. Les enfants qui ont été très gravement traumatisés à plusieurs reprises et dont les expériences peuvent sembler disproportionnées par rapport à celles des autres participants. Ces enfants font parfois plus de progrès en thérapie individuelle, où l'on peut mettre l'accent sur la victimisation multiple et leur accorder une attention individuelle.

## THÉRAPIE DE GROUPE

La thérapie de groupe, décrite par divers auteurs, met généralement l'accent sur les caractéristiques suivantes :

- Créer un climat sûr et chaleureux où les enfants s'amuse en plus de faire face à leurs expériences douloureuses.
- Habilitier les enfants et les aider à surmonter leur sentiment d'impuissance.
- Planifier la sécurité : de nombreux enfants craignent que la violence ne se reproduise, quand la famille sera à nouveau réunie, s'il y a harcèlement ou menaces, ou si un nouveau partenaire maltraite leur mère. Il faut surtout leur dire de ne pas intervenir, de se réfugier en lieu sûr et de demander de l'aide à des adultes et aux services d'urgence, si possible.
- Rompre le silence et faire part aux autres membres du groupe de certains de leurs sentiments et de leurs expériences.
- Apprendre à définir et à nommer les diverses formes de violence, telles que la violence verbale (menaces), l'agression physique (coups, gifles), agression sexuelle (contacts sexuels non désirés) et violence psychologique (destruction d'objets de valeur).
- Apprendre qu'il y a des solutions non violentes pour régler les conflits.
- Apprendre des façons non violentes et non agressives d'exprimer la colère et d'autres sentiments (Peled et Davies, 1995; Loosley, Bentley, Rabenstein et Sudermann, 1997).

## GROUPES D'ÂGE

La plupart des interventions regroupent les enfants qui en sont à la même étape

développementale, par exemple les 4 à 6 ans, les 7 à 9, les 10 à 12 et les 13 à 16.

## ANIMATEURS

Il est généralement bon que le groupe soit coanimé, préférablement par un homme et une femme, pour illustrer les comportements et les attitudes appropriés des deux sexes. Il est important que les animateurs prévoient une

discussion après la séance. En raison de l'ampleur et de la nature de la violence dont les enfants leur parleront, il est important que les animateurs s'occupent de leur propre bien-être pour que leur intervention demeure efficace.

## PARTICIPATION DE LA MÈRE ET DES SOIGNANTS NON VIOLENTS

Il est important que la mère ou les soignants actuels des enfants participent, pour pouvoir comprendre ce que les enfants apprennent et intervenir dans le processus. Dans le cas des groupes réservés aux enfants, le processus est généralement expliqué à la mère ou aux soignants au cours d'une entrevue préalable. De l'information supplémentaire peut être distribuée sous forme de documents.

D'autres modèles préconisent des groupes parallèles pour les mères et les enfants.

D'autres encore prévoient que les mères et les enfants travaillent ensemble au sein de groupes d'environ trois couples mère-enfant. Les buts de ces activités de groupe sont, notamment, de réhabiliter la mère écartée par la violence et de la rétablir dans ses fonctions de soignante et de chef de famille (Rabenstein et Lehmann, 1997).

## THÉRAPIE INDIVIDUELLE POUR LES ENFANTS

La thérapie individuelle pour les enfants exposés à la violence envers les femmes peut prendre différentes formes, selon la préférence de l'enfant et de l'intervenant et selon le stade de développement de l'enfant. Certains intervenants ont recours à la thérapie pour permettre à l'enfant d'exprimer ses expériences passées et actuelles ainsi que ses préoccupations et ses inquiétudes, et de découvrir des stratégies d'adaptation.

Parfois, le thérapeute a recours à des techniques de désensibilisation et de relaxation systématiques.

D'autres intervenants préfèrent la thérapie par le jeu, en particulier dans le cas des jeunes enfants, ou la thérapie par l'art (Malchiodi, 1990), qu'ils combinent aux techniques d'interprétation et à la discussion.



# Soutien à la mère

---

Les résultats d'études et les résultats cliniques se recoupent pour indiquer le lien étroit entre l'adaptation des enfants témoins de violence et celle de leur mère (p. ex., Jaffe, Wolfe et Wilson, 1990; Holden et coll., 1998). En règle générale, plus la femme est déprimée, anxieuse, isolée et traumatisée et plus les enfants connaissent de problèmes affectifs et comportementaux. Cette constatation signifie que le counselling et le soutien pour la mère victime de violence procurent des avantages indirects à ses enfants.

Une mère victime de violence peut être confrontée à divers problèmes, notamment :

- Mettre au point un plan de sécurité adapté à la menace permanente de violence.
- Guérir de la violence physique et psychologique exercée dans le cadre de la relation.
- Trouver de l'aide financière et un logement adéquat.
- Trouver un défenseur compétent face à la loi pénale et à la loi de la famille (p. ex., un avocat pour les audiences relatives à la garde et au droit de visite).
- Surmonter les lacunes en matière d'emploi ou d'instruction.
- Élever des enfants qui souffrent parfois de graves symptômes traumatiques et qui éprouvent en outre des problèmes affectifs et comportementaux.
- Se sentir diminuée en tant que parent (Blinkoff, 1995).
- Être ostracisée par la communauté culturelle ou la famille élargie pour avoir « fait éclater la famille ». Cela peut être un véritable souci pour les femmes de certaines communautés culturelles où le divorce est considéré comme une honte rejaillissant sur la famille (Kazarian et Kazarian, 1998).
- Voir ses difficultés commentées sur la place publique si la mère vit dans une petite collectivité ou une collectivité rurale, où le fait de se prévaloir de services ou de quitter un partenaire violent peut être connu de nombreuses personnes.
- Souffrir d'isolement, en particulier dans les régions rurales où il est difficile de trouver des services sociaux et où les délais de réaction des services policiers est plus long et signifie que le danger est plus grave.

Le soutien à une mère victime de violence peut comprendre les services suivants :

- Aide et défense en matière de sécurité et de procédures juridiques.
- Appui concret, pour le logement, par exemple.
- Aide et soutien pour veiller à ce que les enfants conservent leurs liens dans la collectivité, aillent à l'école et mènent des activités pendant que la mère s'éloigne pour se remettre physiquement et psychologiquement.
- Groupes de soutien parental pour aider la mère à mieux répondre aux besoins de ses enfants après avoir mis fin à une relation violente.

- Défense pour s'assurer que les décisions des tribunaux ne vont pas miner les plans de sécurité (p. ex., quand le père utilise son droit de visite pour faire peser de nouvelles menaces ou harceler la mère).
- Soutien affectif et liens avec des groupes de pairs.

De nombreux chercheurs et praticiens ont souligné que les femmes maltraitées ne sont pas

de mauvaises mères, comme on voudrait trop souvent le croire (p. ex., Blinkoff, 1995; Holden et coll., 1998). L'autre façon de percevoir la situation est que, dans la plupart des cas, ces femmes ont réussi à survivre et ont besoin d'appui et de ressources communautaires pour gérer le traumatisme attribuable à la violence conjugale. Leurs enfants ont besoin de l'appui communautaire pour vivre en sécurité, guérir et reconstruire un système familial qui ne tolérera pas la violence.

## QUESTIONS TYPES POUR L'ENTREVUE AVEC LA MÈRE

Les questions suivantes peuvent être utiles pendant les entrevues avec la mère, si l'enfant a révélé des épisodes de violence conjugale.

1. Toutes les familles connaissent des désaccords et des conflits. Que se passe-t-il dans votre famille si vous et votre partenaire (votre mari) êtes en désaccord? De quelle façon communiquez-vous lorsque vous êtes bouleversée?
2. Que se passe-t-il quand vous et votre partenaire divergez d'opinion, et qu'il veut absolument avoir raison?
3. Est-ce que vous avez peur? Est-ce que vous avez déjà été frappée, vous a-t-on lancé des objets?
4. (S'il semble y avoir eu de la violence physique ou des menaces graves.) Racontez-moi comment cela s'est passé. Racontez-moi votre pire expérience.
5. Est-ce que les enfants étaient présents? Est-ce qu'ils ont déjà assisté à une telle scène? Est-ce qu'ils sont au courant de la violence, même s'ils sont dans leur chambre ou ailleurs dans la maison? Quelle est leur réaction? Ont-ils déjà été mêlés à la violence?
6. Quel effet croyez-vous que le fait d'avoir été exposés à la violence a sur vos enfants? Est-ce que vous remarquez des changements d'humeur ou de comportement chez eux? Dans leur rendement scolaire, lorsqu'ils jouent entre amis, entre eux?
7. Est-ce que votre partenaire (mari) a recours à la violence ou au châtement corporel à l'égard des enfants? Est-ce que vous êtes inquiète lorsque vous devez lui confier les enfants? Quand cela se produit-il? Pouvez-vous m'en parler?
8. À quelle fréquence les incidents de violence se produisent-ils?
9. Avez-vous essayé de partir? Qu'est-ce qui se passerait, ou qu'est-ce qui s'est passé, si vous essayiez? Est-ce que votre partenaire vous a déjà surveillée, harcelée? (Si la femme est séparée : Est-ce qu'il vous surveille ou est-ce qu'il vous harcèle maintenant?)

Adapté de Ganley A.L., et S. Schechter :  
*Domestic Violence: a National Curriculum for Child Protective Service Workers, Family Violence Prevention Fund, 1996.*

## GROUPES À L'INTENTION DES MÈRES VICTIMES DE VIOLENCE (AU SUJET DES QUESTIONS TOUCHANT L'ÉDUCATION DES ENFANTS)

Les mères qui ont été victimes de violence ont souvent à relever des défis importants après avoir mis fin à une relation de violence. Au moment même où elles exploitent au maximum toutes leurs ressources affectives et pratiques, et font peut-être face au harcèlement ou à la continuation de la violence, leurs enfants vivent eux aussi une profonde détresse et sont confrontés à de terribles défis. La mère a peut-être été dénigrée comme parent par l'auteur de la violence, et les enfants de sexe masculin, surtout les plus âgés, peuvent tenter de reproduire la violence ou de contester l'autorité maternelle. Les enfants doivent composer avec les changements au sein de leur famille et peut-être au foyer et à l'école, des changements de quartier ou d'amis et de situation économique. Les difficultés et le stress peuvent sembler insurmontables.

Pour régler certaines de ces questions, certains organismes ont créé des groupes de soutien parental spéciaux à l'intention des mères. On y traite de sujets comme la compréhension et la définition de la violence, la manifestation de ses effets, l'autonomie et l'estime de soi des enfants, le rétablissement de communications efficaces avec les enfants et la promotion de relations familiales non violentes. Le soutien mutuel au sujet des questions de garde et de droit de visite, et la connaissance des systèmes juridiques et des services communautaires, comptent aussi parfois parmi les thèmes abordés. Quand ces groupes sont très efficaces et qu'ils encouragent et habilite les femmes, ils les aident énormément à appuyer et à encourager leurs enfants (Thornton, Bartoletto et Van Dielen, 1996).



# Ressources utiles dans la thérapie pour les enfants et les mères

---

## THÉRAPIE DE GROUPE

B.C./YUKON SOCIETY OF INTERVAL AND TRANSITION HOUSES. *Children who witness abuse group program* (sans date). Plans de leçons et activités pour les enfants d'âge préscolaire. Compilé par Judy Kerr, John McKenzie-Cooper et Carol Elliot, Vancouver, (C.-B.), The Society. Commandes : 1-800-661-1040.

B.C./YUKON SOCIETY OF TRANSITION HOUSES. *Records management guidelines addendum for CWWA Programs*, 1996, Gisela Ruebesaat, Sharon White et Greta Smith, Vancouver, (C.-B.), The Society. Commandes : 1-800-661-1040.

B.C./YUKON SOCIETY OF TRANSITION HOUSES. *Children's activities contributed by participants in children who witness abuse training*, 1994, Vancouver, (C.-B.), The Society. Commandes : 1-800-661-1040.

ERIKSEN, J., A. HENDERSON, M. DAVIDSON et S. OGDEN. *Breaking the Cycle : A parenting guide for single mothers of children who have witnessed domestic violence*, 1997, Vancouver, (C.-B.). Tél. : (604) 291-5197. Téléc. : (604) 291-5189. Courriel : freda@sfu.ca.

THE FEMINIST RESEARCH, EDUCATION, DEVELOPMENT AND ACTION CENTRE. 515 West Hastings, Simon Fraser University Harbour Centre, Vancouver (C.-B.) V6B 5K3. Tél. : (604) 291-5197. Téléc. : (604) 291-5189. Courriel : freda@sfu.ca.

GANLEY, A. L. et S. SCHECHTER. *Domestic Violence : A National Curriculum for Children's Protective Services*, 1996. *Family Violence Prevention Fund*, 383 Rhode Island Street, Suite 304, San Francisco (CA) 94103-5133. Tél. : (415) 252-8900.

LOOSLEY, S., L. BENTLEY, S. RABENSTEIN et M. SUDERMANN. *Group treatment for children who witness woman abuse*. London, Community Group Treatment Program, 1997. Diffusion : Children's Aid Society of London and Middlesex, à l'attention de Larry Marshall, P.O. Box 6010, Depot 1, London (ON) N5W 5R6. Tél. : (519) 455-9000.

PELED, E. et J. L. EDLESON. *Process and outcome in small groups for children of battered women*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, 1995.

RABENSTEIN, S. et P. LEHMANN. « Mothers and children together: A family group treatment approach. » Dans B. Geffner, P. G. Jaffe et M. Sudermann (éd.), *Children exposed to woman abuse: Current issues in research, interventions, prevention and policy development*, Binghamton (NY), Haworth Press, sous presse.



SUDERMANN, M. « Children's Group Questionnaire. A questionnaire designed to evaluate children's responses to group intervention. » Dans E. Peled, P. G. Jaffe et J. L. Edleson (éd.), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women* (chap. 5), Thousand Oaks (CA), Sage Publications, 1995. Distribution : London Family Court Clinic, 254 Pall Mall St., London (ON) N6A 5P6.

THORNTON, M., L. BARTOLETTO ET M. VAN DIETEN. *Women's group facilitation manual : Growing together : Parenting children who have survived violence in the home*, Ottawa (ON), Société John Howard d'Ottawa-Carleton, 1996.

VANCOUVER AND LOWER MAINLAND MULTICULTURAL FAMILY SUPPORT SERVICES SOCIETY. *Through the eyes of a child : An introductory manual on the impact of family violence for multicultural home school workers*, 1993, Naomi Straddon, Vancouver (C.-B.).

ZA-GEH-DO-WIN INFORMATION CLEARINGHOUSE. Information sur la santé, la guérison et la violence familiale à l'intention des collectivités autochtones de l'Ontario. Za-geh-do-win, P.O. Box 40, Naughton (ON) P0M 2M0. Tél. : (705) 692-0420.

## THÉRAPIE INDIVIDUELLE

MALCHIODI, C. *Breaking the silence : Art therapy with children from violent homes*, New York, Brunner Masel, 1990.

MINISTRY OF WOMEN'S EQUALITY. *Children who witness abuse counselling practice guidelines*, Victoria, (C.-B.), B.C./Yukon Society of Transition Houses, 1996 (ébauche).

SILVERN, L., J. KARYL et T. Y. LANDIS. « Individual psychotherapy for the traumatized children of abused women. » Dans E. Peled, P. G. Jaffe et J. Edleson (éd.), *Ending the Cycle of violence: Community responses to children of battered women*, Thousand Oaks (CA), Sage Publications, 1995.

# Garde et droit de visite des enfants

---

Après une séparation, de nombreuses femmes maltraitées et leurs enfants se retrouvent à nouveau victimes, cette fois du système judiciaire. Plutôt que de voir la violence disparaître, les femmes sont confrontées à une foule de nouveaux problèmes qui vont d'une violence croissante découlant de la séparation aux efforts déployés pour prouver qu'elles sont des mères incompetentes et confier les enfants à l'agresseur. Derrière nombre de ces questions, on constate un manque de compréhension au sujet de l'incidence qu'a le fait d'être témoin de violence. Trop de spécialistes juridiques et de la santé mentale cherchent à minimiser les conséquences de la violence et suggèrent que l'on peut être un mari violent mais un bon père. Cette opinion n'est pas corroborée par ce que nous savons du traumatisme qu'éprouvent les enfants dans ces circonstances.

Le tableau ci-après est reproduit avec l'autorisation du *Family Violence Prevention Fund* de San Francisco. Il s'agit d'un résumé des problèmes particuliers auxquels les femmes et les enfants doivent faire face pendant les conflits

relatifs à la garde et au droit de visite dans le contexte d'une relation violente plutôt que d'un mariage non violent et d'une séparation.

Le tableau souligne les points suivants :

- C'est la planification de la sécurité qui doit être la préoccupation de base, et non pas la création de circonstances favorables à l'épanouissement de la relation entre les enfants et le parent visiteur.
- L'évaluation du danger est plus importante que de demander aux parents d'oublier le passé.
- L'évaluation doit mesurer la nature et l'effet de la violence.
- Aucun accès, supervisé ou non, n'est indiqué tant que le risque de violence demeure.
- Des services spécialisés, par exemple des centres de visite supervisée et des intervenants ayant reçu une formation dans le domaine de la violence envers les femmes, sont essentiels.

Questions	Conflit sur les droits de visite—situation normale	Conflit sur les droits de visite—allégations de violence
Question centrale	Promouvoir la relation des enfants avec le parent visiteur	Sécurité de la mère et des enfants
Orientation des audiences du tribunal	Réduction de l'hostilité	Évaluation du danger que représente la violence
Planification	Calendrier de visites répondant aux besoins des enfants	Envisager l'interdiction (suspension) des visites ou la supervision de celles-ci
Questions à évaluer	Stade développemental besoins et préférences des enfants  Capacités des parents	Effet de la violence sur la mère et les enfants  Niveau de responsabilité du père  Plan de sécurité de la mère
Ressources nécessaires	Services de médiation  Counselling en matière de divorce pour les parents et les enfants  Évaluation indépendante	Services spécialisés et au fait des questions entourant la violence familiale  Centres de visite supervisée  Coordination des services juridiques et communautaires  Avocats bien informés

Les conflits relatifs à la garde et au droit de visite nécessitent énormément de coordination entre les professionnels des services juridiques et ceux des services de santé mentale et des services sociaux ainsi qu'avec les défenseurs des droits des femmes. Les principaux programmes qu'il faut mettre sur pied pour éviter que les femmes et les enfants ne redeviennent des victimes sont les suivants :

- Programmes de sensibilisation à l'intention des avocats et des juges.
- Lignes directrices permettant de choisir des évaluateurs qui traiteront adéquatement les cas et manifesteront une connaissance du domaine de la violence familiale.
- Lignes directrices pour les médiateurs qui doivent trier les cas où il y a eu violence familiale et pour lesquels la médiation est contre-indiquée.
- Mise sur pied d'un centre de visite supervisée.
- Gamme de services à l'intention des femmes, des hommes et des enfants, pour établir des modes d'intervention et des plans de sécurité pour tous les membres de la famille.
- Dispositions législatives qui précisent que les tribunaux tiendront compte de l'exposition à la violence pour déterminer le régime de garde et les droits de visite.

# Coordination et responsabilité communautaires

---

Aucun organisme, institution ou soignant ne peut répondre à tous les besoins d'un enfant ou d'une famille victime de violence envers les femmes. La collaboration, la coordination et la responsabilisation s'imposent si l'on veut répondre adéquatement aux besoins des enfants exposés à la violence conjugale ou familiale. L'un des meilleurs moyens de garantir l'efficacité de l'intervention communautaire consiste à créer un comité de coordination. Il faut faire intervenir, notamment :

- les organismes d'aide à l'enfance, de protection de la jeunesse et de santé mentale des enfants;
- les organismes d'aide aux femmes, dont les refuges et les services de défense des femmes;
- les services policiers et d'urgence;
- les services de santé (p. ex., les médecins de famille, les infirmières et les pédiatres);
- les services de counselling familial et individuel pour les adultes, les conseillers matrimoniaux et les conseillers en matière de toxicomanie;
- les écoles et les services de garderie;
- les services juridiques : juges, avocats de droit de la famille, avocats des enfants, services de libération conditionnelle, services d'aide aux témoins et aux victimes, services d'aide juridique, etc.;

- les organisations culturelles et les services destinés aux communautés multiculturelles;
- les programmes de traitement des auteurs de violence;
- les services d'hygiène publique et les CLSC;
- les services aux consommateurs;
- les organismes de financement publics et privés.

D'autres intervenants, notamment les leaders religieux, pourraient s'ajouter à cette liste, selon les besoins.

Les rôles d'un comité de coordination peuvent englober la discussion des besoins communautaires et des lacunes au titre des services; la planification des services; l'établissement d'un mécanisme de collaboration pour la prestation des services; la discussion et le règlement de problèmes interorganismes et communautaires en matière de prestation des services; la mise en commun de l'information; l'élaboration de protocoles interorganismes pour répondre aux besoins des enfants témoins de violence envers les femmes. La mise sur pied d'initiatives spéciales mixtes, notamment la sensibilisation de la population aux questions liées aux enfants témoins de violence envers les femmes ou le parrainage d'activités de perfectionnement professionnel dans ce domaine, peut aussi s'avérer importante.



# Considérations d'ordre stratégique

---

Les politiques des organismes influent sur la mise en œuvre de services destinés aux enfants témoins de violence envers les femmes. Ainsi, les services de santé mentale pour les enfants et les familles et les services de counselling matrimonial doivent adopter des politiques sur la vérification des allégations de violence familiale ou conjugale et s'abstenir de commencer une thérapie familiale ou matrimoniale si la violence sévit toujours ou s'il y a menace de violence. Il importe d'élaborer des politiques concernant les entrevues privées dans des conditions sûres avec les mères et la non-divulgateion à l'agresseur d'information qui pourrait porter préjudice aux enfants.

Les écoles doivent adopter des politiques adéquates au sujet des enfants témoins de violence envers les femmes. Ainsi, l'information sur le lieu où la mère s'est installée avec les enfants doit être protégée, et il ne faut pas révéler la nouvelle adresse des enfants au père, même si en principe les écoles sont tenues de transmettre au père l'information consignée dans les dossiers des enfants. Les écoles peuvent aussi élaborer des protocoles sur les entrevues sans risque avec les mères quand les enfants ont révélé qu'ils étaient témoins de violence au foyer.

Les écoles pourraient aussi élaborer des politiques pour déterminer quand il convient de laisser les enfants partir avec un parent après la séparation des conjoints. Il est recommandé que les écoles

demandent les conseils d'un avocat au sujet de ces politiques, afin qu'elles soient bien rédigées, tiennent compte du rôle des ordonnances en matière de garde et de droit de visite des enfants ainsi que du rôle des ordonnances d'interdiction de communiquer qui visent à prévenir le harcèlement des femmes victimes de violence. La période la plus difficile et la plus dangereuse pour les femmes dans cette situation est souvent celle qui suit immédiatement une séparation, quand la femme n'a peut-être pas encore réussi à obtenir la garde légale ni même une garde provisoire des enfants. Dans de telles situations, la coordination entre l'école, les services policiers et les refuges s'impose parfois pour garantir la sécurité des enfants.

Les refuges peuvent établir des protocoles avec les écoles que fréquentent les enfants qu'ils accueillent, afin que l'école soit informée des besoins particuliers de ces enfants et qu'elle protège leur sécurité. Il vaut mieux élaborer les protocoles précis au palier local, avec l'aide d'un comité de coordination.

Tous les organismes doivent adopter des politiques visant la coordination avec les autres services de la collectivité et la communication d'information sur les mesures de sécurité et les services d'urgence pour les femmes victimes de violence et pour les enfants témoins de cette violence.



# Séance de perfectionnement professionnel

De nombreux professionnels n'ont reçu aucune formation relative au problème des enfants exposés à la violence envers les femmes. Le résumé ci-après esquisse le plan d'une séance de perfectionnement professionnel qui peut être adaptée en fonction des professions et des situations, selon les documents utilisés. L'atelier dure toute une journée, mais il peut être ramené à

une demi-journée en raccourcissant ou en omettant certaines activités. Les participants peuvent provenir de la même organisation, du même ministère, ou de tout un éventail d'organismes communautaires qui veulent mieux connaître la question et planifier ensemble l'amélioration des services.

## Programme

1. **Introduction** : Exposé—Les effets de la violence envers les femmes sur les enfants qui en sont témoins.
2. **Bande vidéo** : (P. ex., *Le Prince héritier*, *The Ticket Back*, *Break the Cycle*). On trouvera plus de détails à la section « Documentation ».
3. **Discussion sur la façon dont les enfants présentés dans la bande vidéo** ont été affectés par la violence envers les femmes.
4. **Discussion des rôles** des professionnels présentés dans la bande vidéo et de la façon dont ces professionnels auraient pu réagir plus utilement pour aider les enfants et la famille.
5. **Séance de réflexion** en petits groupes au sujet des changements à apporter aux politiques et aux protocoles de l'organisme, du service ou de la communauté, pour mieux répondre aux besoins des enfants témoins de violence.
6. Mise en commun et consignation des réactions, création d'un comité qui assurera le **suivi** de la mise en œuvre et présentera un rapport.

**Documents** : Il est bon que les participants reçoivent des documents pour poursuivre leur apprentissage. On peut combiner des documents cités dans le présent guide et des articles récents sur les enfants exposés à la violence envers les femmes. Le Centre national d'information sur la violence dans la famille est une excellente source d'information et de fiches techniques dans ce domaine.





# Prévention

---

De quelle façon peut-on empêcher la prochaine génération d'hommes de croire que la violence est la clé du respect au sein des relations intimes? Une partie de la réponse se trouve dans les stratégies d'intervention précoce auprès des enfants témoins de violence. Il faut chercher la réponse complète dans un changement fondamental de la tolérance tacite de notre société face à ce problème. Ce changement peut commencer dans nos écoles, où le partenariat avec parents et organismes communautaires pourra contribuer à l'adoption de nouvelles attitudes et de nouveaux comportements qui favorisent l'établissement de relations saines et de principes de règlement non violent des conflits. La violence nous concerne tous. Notre inquiétude ne peut pas viser seulement les élèves qui vivent dans des foyers violents, il faut aussi se préoccuper de tous leurs amis et de leurs voisins, qui peuvent constituer un excellent système de soutien et promouvoir le changement. Il faut que tous s'y mettent pour promouvoir la tolérance zéro à l'égard de la violence.

Par où doit-on commencer un programme aussi ambitieux? Chaque école au Canada veut éduquer les enfants dans un climat sûr et favorable. L'apprentissage ne peut se faire dans un climat de peur, que ce soit dans les corridors, sur les terrains de jeu ou au foyer, le soir, quand l'école est fermée. De plus en plus de parents s'inquiètent de la violence chez les jeunes, en particulier depuis que les médias nous ont révélé des incidents tragiques qui se sont produits dans tout le pays. Cependant, rares sont les parents qui font le lien entre ce qu'ils lisent dans le journal, qui leur semblent être des événements isolés, et une société qui encourage la violence sous de nombreuses formes, même dans les divertissements. Il est temps que toutes les écoles s'engagent clairement à élaborer des politiques et des programmes cohérents et complets pour faire de la tolérance zéro à l'égard de la violence une réalité.

Les initiatives dans ce domaine devraient viser les objectifs suivants :

## A. NOMMER LA VIOLENCE

Tous les élèves devraient être encouragés à rompre le pacte du secret touchant toutes les formes de violence. D'après nos travaux auprès d'élèves, 90 p. 100 d'entre eux veulent que les écoles interviennent activement pour dénoncer la violence et promouvoir des stratégies de rechange pour le règlement des différends. La plupart des

élèves ne s'inquiètent pas autant des inconnus que des personnes qu'ils connaissent, en qui ils ont confiance, et de leurs pairs. La majorité des élèves connaissent quelqu'un qui a vécu une expérience de violence familiale ou dans le cadre de fréquentations. Ils veulent que ces problèmes soient corrigés.

## B. COMPRENDRE LES CAUSES DE LA VIOLENCE

La violence est, au bout du compte, une question de pouvoir et de contrôle dans les relations et au sein de la société elle-même. Même si la plupart des adultes parlent sans difficulté de la violence, les élèves ont généralement besoin de faire le lien entre violence et inégalité. Pourquoi les jeunes élèves, les filles, les membres de minorités visibles et les élèves qui ont des difficultés

d'apprentissage sont-ils plus souvent victimes que les autres? Les écoles doivent examiner les réalités diverses pour définir ce qu'est une école sûre et comprendre les divers points de vue relatifs au sentiment de vulnérabilité et de puissance (ou d'impuissance) des élèves, pour rompre le pacte du secret dans ce domaine.

## C. INTERVENTIONS EFFICACES CONTRE LA VIOLENCE À L'ÉCOLE

Quand on dénonce la violence, il faut donner un résultat prévisible aux dénonciations. Il peut s'agir de conséquences claires qui montrent bien que le silence n'est pas une solution. En outre, il faut offrir des occasions d'apprentissage permanent qui peuvent transformer un incident critique en une initiative favorable à des programmes plus proactifs. Ainsi, une fête au cours de laquelle l'alcool a coulé à flot et qui s'est terminée par un viol en bande ne devrait pas

entraîner uniquement le dépôt d'accusations au criminel. De tels incidents reflètent une gamme d'attitudes et de croyances beaucoup plus large que celles que manifestent les agresseurs et les victimes. Quelles politiques et quels programmes sont en place pour réagir à ces incidents? Est-ce que l'événement ne regarde personne, n'est la responsabilité de personne, parce qu'il s'est produit en fin de semaine à l'extérieur de l'école?

## D. INTERVENIR AU NOM DES ENFANTS QUI SONT TÉMOINS DE VIOLENCE AU FOYER

Que se passe-t-il dans le cas des élèves qui révèlent avoir été témoins de violence au foyer? S'il n'y a aucune indication de violence physique ou sexuelle, est-ce que cela signifie que ces enfants n'ont pas besoin de protection ni d'être

confiés à des spécialistes? L'école a-t-elle adopté des politiques et des protocoles pour traiter ces incidents? Peut-elle compter sur des ressources au conseil ou à la commission scolaire, ou dans la collectivité?

## É. ÉLABORER DES STRATÉGIES POUR METTRE FIN À LA VIOLENCE ET PROPOSER AUX ENFANTS DES ATTITUDES ET DES COMPORTEMENTS DE RECHANGE

Il ne suffit pas de condamner la violence, il faut aussi proposer des comportements et des attitudes de rechange. La prévention de la violence ne saurait se résumer à une activité en classe ni à une journée de sensibilisation. Les programmes de prévention sont plus efficaces lorsqu'ils sont permanents et intégrés au milieu et aux programmes scolaires. Il existe une foule de programmes et de ressources scolaires efficaces dans tout le pays. Ainsi, le programme *A School-based Anti-violence Program (A.S.A.P.)* (Programme scolaire de lutte contre la violence), élaboré à London mais testé dans neuf localités du Canada, notamment en milieu rural et dans les collectivités septentrionales, a fait l'objet de plusieurs études et est considéré comme une approche efficace dans de nombreux cas.

### **A.S.A.P.**

Le A.S.A.P. est une trousse documentaire qui aide les systèmes scolaires à lancer un programme de prévention de la violence et appuie sa mise en œuvre dans l'ensemble du système. A.S.A.P. n'est pas un programme, mais plutôt un guide pour tous les intervenants : écoles, cliniques et organismes communautaires.

A.S.A.P. vise à :

- mobiliser les appuis et susciter l'enthousiasme des enseignants, des élèves, des parents, des conseillers et de l'administration à l'endroit des initiatives de prévention de la violence;
  - aborder la question de la violence une étape à la fois, par exemple grâce à des séances de sensibilisation à l'intention des élèves et des enseignants;
  - aborder la question de la divulgation;
  - élaborer un plan complet de prévention de la violence, y compris l'adoption de politiques et l'intégration du sujet aux programmes d'études;
  - produire une liste complète de bandes vidéo, de pièces de théâtre et de ressources pédagogiques disponibles pour chaque niveau scolaire;
  - élaborer des réactions proactives et préventives à l'école face à la violence.
- A.S.A.P. porte sur les questions suivantes :
- Climat scolaire non violent
  - Violence dans les fréquentations et harcèlement sexuel
  - Intimidation
  - Enfants et adolescents qui sont témoins de violence au foyer
  - Violence envers les femmes
  - Violence dans les médias
  - Règlement des différends
  - Obstacles à la prévention de la violence
  - Questions ethnoculturelles
  - Politiques et planification à l'échelle du conseil ou de la commission scolaire
- Il existe diverses initiatives prometteuses au Canada dans le domaine de la prévention de la violence. A.S.A.P. n'en est qu'un exemple, et la section « Documentation » en présente de nombreux autres. Au centre de ces efforts il devrait y avoir un bulletin communautaire qui évalue les progrès de la collectivité au sujet des éléments mis en relief ci-dessus : nommer la violence; comprendre les causes de la violence; intervenir efficacement en cas de situations de violence à l'école; intervenir au nom des enfants témoins de violence au foyer; élaborer des stratégies pour mettre fin à la violence et proposer aux enfants des attitudes et des comportements de

rechange. Il faut espérer que les écoles de votre collectivité et le système scolaire obtiendront la note de passage pour ce qui est de la prévention de la violence. Un échec serait inacceptable, compte tenu de la gravité de ces questions et du sort réservé à de trop nombreux élèves qui voient peu de solutions à la violence.

# Témoignage

---

Je voudrais faire trois déclarations :

1. Les enfants ne naissent pas violents, ils font l'apprentissage de la violence.
2. Le silence est le meilleur allié de l'agresseur.
3. S'il y a violence conjugale, il y a violence envers les enfants.

Au cours de l'été 1994, mon mari m'a frappée pour la dernière fois. Il m'a dit : « Voilà, est-ce que cela te suffit? Vas-y, appelle la police. Je vais tous vous tuer avant que les policiers mettent le pied dans la porte ». Ce « tous », c'était moi et mes deux fils, qui avaient alors neuf et treize ans. Je suis partie, je n'ai plus jamais regardé en arrière et j'ai fini par divorcer. J'avais été mariée dix-sept ans. Je n'avais aucune idée de ce que les années nous avaient fait.

Mes enfants sont nés en 1980 et en 1984. Ils ont été élevés dans un monde qui avait enfin commencé à diffuser le message suivant : Personne n'a le droit de vous faire du mal — Dites non — Parlez-en à quelqu'un en qui vous avez confiance. À mesure qu'ils grandissaient et devenaient plus conscients du monde autour d'eux, ils voyaient que quelque chose n'allait pas dans notre foyer. Ils ont commencé à exprimer cela chez nous, et leur voix était plus forte que la mienne. Quand je me suis décidée à quitter mon mari, mon aîné éprouvait de graves problèmes et consultait un psychiatre spécialiste de l'enfance : on avait diagnostiqué des « problèmes comportementaux ». Le plus jeune commençait, à neuf ans, à exprimer très fermement ses opinions : « Si tu touches à ma mère encore une fois,

j'appelle la police ». Leur père avait « enseigné » à l'aîné ce qui se passerait s'il tentait d'intervenir : « Toi, petit, je vais te montrer ». Mon fils avait internalisé l'agitation dans notre foyer et, par conséquent, son comportement dans le monde devenait « explosif ». À mesure que son frère grandissait et explorait les mêmes avenues, cet enfant sentait croître sa terreur. Il savait que si on défiait son père, les choses ne pouvaient qu'empirer. Mon univers s'écroulait. La violence de mon conjoint à mon égard était nécessaire parce que je le méritais. Sa violence contre les enfants était nécessaire parce que je minais son autorité parentale. Il est impossible de comprendre cette peur si on ne l'a pas vécue.

Quand il a menacé non seulement de me tuer, mais de tuer nos fils, j'ai compris. Tout est devenu clair. Je savais que je ne pouvais pas les protéger. Je m'attendais au pire, parce que toute la violence dans notre foyer était « de ma faute ». Cela n'avait pas d'importance. Mes enfants passaient en premier. Ils étaient plus grands et plus forts que moi, mais ils n'étaient que des enfants, et les enfants vous présentent des défis quand ils grandissent, c'est naturel, c'est ainsi qu'ils apprennent. J'avais appris longtemps auparavant le processus. C'était comme dans les films où il y a des otages, les films au sujet des prisonniers de guerre : il faut les surveiller. Les jours, les semaines, les années de votre vie passent pendant que vous cherchez une façon d'éviter l'escalade de la violence physique.

Mes fils étaient des garçons normaux : plus ils grandissaient et plus ils contestaient le monde qui les entourait. Je ne comprenais pas, parce que la peur vous empêche de réfléchir et de trouver des

solutions. Les enfants étaient de plus en plus déchirés entre tenter de me protéger, se protéger l'un l'autre ou, ce que je n'avais vraiment pas prévu, adopter le comportement de leur père pour mettre fin aux conflits dans leur vie par la violence verbale, affective et physique. Je ne peux pas parler des cas de violence « familiale » qui ne touchent pas les enfants, mais je peux témoigner en tant que victime adulte de la violence familiale et mère de deux fils qui, en grandissant, apprenaient à s'imposer et à dire non, et qui étaient maltraités et battus tout comme moi.

Lorsque les parents se séparent, tous les enfants sont blessés, en colère, déconcertés. À l'âge qu'ils avaient, mes fils pouvaient faire face au concret : maman a laissé papa parce qu'il l'avait encore frappée. C'était clair, c'était mal selon le monde extérieur. Dès le début, je leur ai dit qu'ils ne devaient absolument pas croire que cela était de leur faute et qu'il n'y aurait plus de mensonges ni de secrets dans notre foyer. S'ils voulaient savoir quelque chose, ils n'avaient qu'à me le demander. S'ils n'étaient pas certains de ce qu'on leur disait, ils pouvaient le contester et je leur dirais toujours la vérité parce que c'était cela qui n'allait pas. Je croyais comme tant d'autres que d'éliminer l'agresseur du cercle réglerait tous les problèmes. Comme je me trompais!

Quand des enfants sont élevés dans un foyer violent, ils apprennent la violence. Ils apprennent par osmose que les menaces et l'intimidation portent fruit. Les enfants, par nature, apprennent en contestant et en faisant des essais. Mes fils détestaient ce qui se passait, ce que j'avais fait. Ils savaient tous deux que leur père avait tort de frapper leur mère mais cela, c'était le côté concret, leur tête qui parlait, ce qu'ils pouvaient comprendre. Le reste, on ne pouvait pas leur demander de le comprendre. C'est un immense défi pour un adulte victime de violence que de changer de façon de penser et de traiter l'information et les situations, et les enfants n'ont pas fini leur développement cognitif. Comment peut-on leur demander de comprendre même un peu quand ils sont si sensibles à l'influence des procédés de plus en plus violents qu'un agresseur utilise pour les faire taire et rejeter la « faute » sur eux?

Surveillez bien les réactions des enfants quand une victime adulte révèle son secret, voyez de quelle façon les enfants de familles où règne la violence font face aux défis de la vie, et vous aurez une bonne idée des types de violence dont la famille dans son ensemble a été victime.

Notre secret avait été très bien gardé dans notre banlieue de la classe moyenne. Je n'allais pas parler de sa violence envers les enfants, et eux aussi évitaient le sujet. Pour eux, il se passait déjà bien assez de choses et, au fond de leur cœur, ils se demandaient si c'était de leur « faute ». Dans mon cas, TOUT était de ma faute. Si j'en parlais ouvertement, je perdrais mes enfants parce que je n'étais pas une bonne mère.

Nos lois et notre société affirment qu'il faut honnir la violence et que personne n'a le droit de maltraiter un autre être humain. Les mots sont prononcés mais on ne les entend pas. En tant qu'adulte, je voyais bien que j'avais la responsabilité de résoudre moi-même le problème. Personne ne m'a dit que mes enfants et moi ne serions pas considérés comme un « ensemble », si vous me permettez ce terme. Des années de violence nous avaient appris, comme à de nombreuses personnes, à réagir de façon parfois incroyable à la situation, mais en filigrane il y avait toujours la raison que « quelque chose n'allait pas chez nous ». Ce n'est pas que les nombreux intervenants, professionnels et autres ne voulaient pas empêcher que nous devenions à nouveau victimes, mais il n'y avait tout simplement pas de moyen d'obliger la personne qui nous avait blessés à rendre des comptes.

Je n'avais pas vécu dans le foyer où mon mari a passé son enfance, je ne l'avais pas vu grandir, mais j'allais apprendre les émotions qu'il avait dû ressentir et, même si aucun foyer n'est semblable aux autres, j'allais savoir comment il était devenu violent. J'allais faire cet apprentissage par l'entremise de mes fils. Mon mari avait rempli son rôle de mari comme on le lui avait enseigné, il avait exécuté ses devoirs de père comme on le lui avait enseigné. J'ai pris conscience des conséquences de son comportement, pour moi et mes fils, mais si mon mari n'avait jamais agressé l'un de nous physiquement, devant témoin, il aurait pu continuer à loisir à nous terroriser sur le plan psychologique.

Il y en a qui diront : Il y a des lois contre le harcèlement, maintenant. C'est vrai, mais pensez-y un peu. Une personne qui a réussi à terroriser et à maltraiter les membres de sa famille pendant des années est pratiquement à l'abri de ces lois tant que les preuves de fond requises (dans l'intérêt de la justice) n'ont pas été réunies. Ce sont des maîtres du secret. C'est triste, mais de nombreux auteurs de violence familiale mettent en pratique la devise *Diviser pour régner*. Leur but, c'est le silence. Si les victimes ne parlent pas, tout ira bien. C'est triste, à mon avis, mais la grande majorité de ces individus ont appris tout cela dès l'enfance. Malheureusement, ils deviennent semblables à des bombes à retardement et ce sont des maîtres de la tromperie.

La violence physique est un résultat final. Il nous suffit de regarder ce qui se passe dans les carrés de sable. Surveillez bien les plus petits : l'un veut un camion que l'autre refuse de lui donner. Combien d'entre nous se sont assis au parc pour regarder faire ces enfants, voir de quelle façon le conflit allait se régler. Nous prenons le temps d'enseigner aux tout-petits leurs premières leçons de règlement de conflit : communication, partage, respect des autres. Nous leur enseignons qu'ils ne peuvent pas menacer, intimider ou frapper leurs camarades pour obtenir ce qu'ils veulent, que c'est inacceptable. Les façons insidieuses par lesquelles l'auteur de violence familiale tentera de maintenir son contrôle sur ses victimes sont directement liées à la mesure du contrôle qu'il croit encore posséder. Plus la victime adulte se fait forte et directe, plus les méthodes utilisées pour tenter de maintenir le contrôle des enfants deviennent tristes et malsaines. Malheureusement, l'agresseur renoncera à contrôler la victime adulte beaucoup plus facilement qu'il ne renoncera à contrôler les enfants. Ni la société ni la loi ne font beaucoup plus que froncer les sourcils devant un batteur de femme, mais si un parent maltraite un enfant, c'est autre chose. Par conséquent, si les enfants parlent, le risque est plus grand. Pour cette raison, il est encore plus important que l'agresseur continue de contrôler l'esprit des enfants. Les enfants sont beaucoup plus exposés que les adultes parce que, comme on dit, la vérité sort de la bouche des enfants.

Les enfants ne sont pas nés violents, ils le deviennent. Je crois que je peux parler pour bien des mères victimes de violence qui ont décidé de mettre fin à une relation violente. Nous n'avons aucune idée de ce que nous allons affronter. Nous croyons ce qu'apparemment, le reste du monde veut que nous croyions : éliminez l'auteur de la violence physique et tout redeviendra normal. C'est tout à fait faux. Je conteste aussi la notion généralement acceptée que la période la plus dangereuse est celle qui suit immédiatement le moment où le partenaire maltraité révèle le secret et se prépare à partir. Le risque physique est peut-être plus élevé, mais parce que j'ai vécu cette situation je sais que le risque de violence continue, tant physique que, ce qui est peut-être pire, psychologique, est directement proportionnel au contrôle que l'agresseur croit encore exercer.

Lorsqu'il y a des enfants dans une famille victime de violence conjugale, il y a violence familiale, c'est-à-dire violence dirigée contre tous les membres de la famille. On a tort de ne pas considérer les enfants comme des victimes directes de la violence conjugale. Le fait de considérer que les enfants sont seulement des « témoins » va à l'encontre de tout ce qu'on voit dans les études. À l'école et dans les médias, nous enseignons à nos enfants que la violence doit être évitée. La tolérance zéro est un concept bien connu des jeunes dans les écoles. Nous ne disons pas toujours ce que nous pensons.

Pensez à la guerre. Les enfants qui vivent dans les pays dévastés par la guerre sont considérés comme des victimes de la guerre. Ils sursautent au moindre bruit, ils ont peur de sortir de la maison. Les réactions « anormales » à des situations devant lesquelles les enfants « normaux » peuvent s'arrêter et réfléchir sont considérées comme compréhensibles. Ces enfants ont vécu dans la peur, on ne peut s'étonner de leur état. Nous les entourons d'amour et de soins, pour apaiser leurs craintes, les aider à guérir et à redevenir forts, au-dedans comme au-dehors. Vivre dans un foyer où règne la violence est un peu la même chose. En fait, c'est pire. Le foyer est l'endroit où l'on est censé être en sécurité. Vivre au milieu de ce que nous appelons la violence conjugale (la violence perpétrée par un adulte contre un autre adulte) équivaut à vivre dans une zone de guerre pire que toutes les autres.



Vous êtes constamment en état d'alerte. Vous êtes à l'écoute, vous attendez, vous constatez que quoi que vous fassiez vous ne pouvez rien empêcher. La violence revient toujours. Vous faites tout ce que vous pouvez et, à mesure que les enfants grandissent, ils font la même chose. Même si rien n'indique que les enfants ont été physiquement agressés, la terreur que distille le qui-vive perpétuel les a affectés de façons que nous ne semblons pas vouloir reconnaître. C'est triste à dire, mais selon moi, tant que les enfants n'atteignent pas un certain niveau cognitif, la mère ne peut pas comprendre vraiment ce qui se passe et, le plus souvent, toujours selon moi, ce sont les questions secondaires qui touchent les enfants qui donneront à la mère la force ou le désespoir nécessaires pour chercher de l'aide. Les enfants ont déjà appris des façons très malsaines de régler les conflits.

Il est extraordinaire d'entendre ceux qui travaillent dans le secteur des services louer le courage qu'il a fallu à une personne pour « s'en sortir » et dire aux enfants que la victime adulte a eu raison de partir, que c'était la seule chose à faire, mais il ne faut pas seulement aider la victime adulte à comprendre la raison de ses sentiments, de ses gestes et de ses réactions, il faut aussi comprendre ses enfants et les aider à apprendre de nouvelles approches. Nous devons aller beaucoup plus loin que les mots.

Nous pratiquons la tolérance zéro auprès des jeunes, mais nous en sommes fort loin quand il s'agit de violence familiale. Même si je suis convaincue qu'il nous faut continuer à mettre au point des techniques de counselling et de soutien à l'intention des auteurs de violence, nous devons aller plus loin, pour l'amour des enfants, et attribuer la responsabilité de la violence.

Mes fils et moi avons été chanceux. Chanceux, parce que nous avons un merveilleux groupe d'aide. Le malheur c'est que, bien souvent, le système de soutien consacre plus de temps à contourner le système même qui aurait dû intervenir pour nous aider qu'à dénoncer ce que la population en général croit qu'il se produit. Quitter un mariage violent est un geste que l'on ne peut pas véritablement comprendre si l'on n'a pas vécu dans cette situation. De nombreux livres

ont été écrits au sujet des effets de la violence sur les enfants. Mais je me demande pourquoi nous hésitons à considérer les enfants comme des victimes directes de la violence conjugale. Si un parent a recours à la violence physique contre l'autre parent pour régler les conflits, est-ce que c'est un bon parent? Je ne conteste pas qu'un parent battu et violent ait besoin de soutien et de counselling, mais pourquoi ne nous occupons-nous pas aussi du parent qui est responsable de la violence? Mes deux fils, à juste titre, se sont posé la question : À qui la faute? Est-ce à moi? Est-ce à maman? Est-ce à papa?

Nous ne pourrions jamais modifier le développement cognitif des enfants, mais pourquoi est-ce que nous continuons à laisser ces questions se présenter à leur esprit? Quand les enfants disent que personne ne les écoute, ils disent malheureusement la vérité. Il y a trop de personnes qui leur donnent des conseils et qui leur disent que la violence n'a pas sa place, mais on ne fait pas grand-chose pour appliquer concrètement ces déclarations. Il faut du temps pour apprendre à des enfants qui ont vécu dans un foyer violent que les mauvais traitements et les coups ne sont pas une façon de régler les conflits. Une des premières étapes, si vous voulez ma modeste opinion, consiste à aider les enfants à définir et à distinguer les responsabilités. Qu'est-ce qui est de leur responsabilité, c'est-à-dire leur propre comportement, et qu'est-ce qui est la responsabilité de quelqu'un d'autre, c'est-à-dire un adulte. Il faut du temps pour que la crainte disparaisse et pour que la paix revienne dans leur cœur.

Pour terminer, je vous en prie, écoutez-moi. C'est une mère qui vous le demande. Examinez les points suivants :

1. Compte tenu du fait que l'auteur de la violence conjugale continuera, tant qu'il en aura l'occasion, à convaincre les enfants que lui, l'agresseur, n'a pas tort, il faut examiner soigneusement le processus de garde et de droit de visite lorsqu'il y a des indications de violence familiale.

À mon humble avis, il ne devrait jamais être question de garde partagée, et le droit de visite

doit être soigneusement surveillé. L'auteur de la violence n'attaquerait peut-être pas physiquement les enfants, mais leur bien-être affectif est vraiment en danger. Si un « père » bat une « mère », quel modèle offre-t-il ainsi? Créez des programmes de counselling obligatoires et participatifs pour les auteurs de violence, et soyez exigeants. À moins que les agresseurs veuillent s'aider eux-mêmes, il faut cesser de mettre les enfants dans une situation dangereuse. Prouvez aux enfants que le comportement violent des adultes n'est pas toléré. Le choc sera dur pour les enfants, et il faudra prévoir des mécanismes de soutien solides pour toutes les victimes au sein de la famille mais, et c'est un avis de mère, il réduira sensiblement les situations débilites sur le plan affectif dans lesquelles les enfants vivent aujourd'hui lorsqu'une victime de violence familiale se lève et déclare que c'est assez. Cela fera aussi beaucoup pour prouver que les adultes tiennent les adultes responsables, que la violence ne sera pas tolérée. Les enfants sont capables de composer très efficacement avec les faits concrets, et je crois pouvoir dire que nous révélons nos secrets, au risque de nos vies, beaucoup plus pour nos enfants que pour nous-mêmes.

2. Éliminez les obstacles. Le fait d'être agressé dans votre foyer n'est pas moins grave que d'être agressé sur la rue. C'est pire. Imposez des sanctions plus dures et faites-les respecter, adoptez des lois plus sévères en matière d'agression et de harcèlement et faites-les respecter. Les lois ont changé il y a longtemps. Un mari n'a plus le droit de traiter sa femme comme il le souhaite. Je crois que nous avons aussi des lois relatives à la violence contre les enfants. Posez-vous la question : lorsque

l'auteur de violence conjugale dit à ses enfants que la victime adulte « mérite son châtime » ou qu'« il n'y avait pas d'autres solutions parce que cette personne n'était pas raisonnable », quel message transmet-il ainsi aux enfants? Est-ce que vous permettriez cela s'il s'agissait d'un membre de votre famille? Traitez ces auteurs de violence avec autant de sympathie que ceux qui agressent un étranger dans la rue. C'est tout autant, sinon plus, pour les enfants que pour les victimes adultes. Soyez plus forts et montrez aux enfants qui est responsable de la violence. Je crois que vous ferez beaucoup si vous enseignez aux enfants que la violence pour résoudre les conflits est inacceptable. Prêchez pas l'exemple et ne laissez pas les enfants se poser de telles questions.

3. Admettez la réalité. Les homicides d'adultes et d'enfants dans des situations de violence familiale tirent pratiquement sans exception leur origine dans la violence familiale qu'ont connue les agresseurs dans leur enfance. Nous devons faire preuve de détermination et commencer par le haut. Prouvez aux enfants que la violence ne sera pas tolérée, sans exception. De nombreuses vies seront épargnées. C'est la seule façon de commencer à briser le cycle générationnel de la violence familiale et de mettre un frein à l'effet multiplicateur de ce phénomène. Non seulement cela transmettra un message convaincant dont les enfants ont besoin, la violence est inacceptable, cela leur donnera aussi des preuves tangibles que la violence n'est pas leur responsabilité : c'est celle de l'adulte, et les adultes sains lui en demanderont compte.

Faites-le pour nos enfants et pour nos petits-enfants. Vous contribuerez à briser le cycle de la violence familiale qui se transmet de génération en génération. C'est la seule façon. Merci.



# Documentation et lectures supplémentaires

---

ACHENBACH, T. M. et C. S. EDELBROOK. *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*, Burlington (Vermont), University Associates in Psychiatry, 1983.

ALESSI, J. J. et K. HEARN. « Group treatment of children in shelters for battered women. » Dans A. R. Roberts (éd.), *Battered women and their families*, New York, Springer, 1984.

AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. « Violence against women », *Journal of the American Medical Association*, 1992, 267(23), 107–112.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV*, 4<sup>e</sup> édition, Washington (DC), American Psychiatric Association, 1994.

ARROYO, W. et S. ETH. « Assessment following violence-witnessing trauma. » Dans E. Peled, P. G. Jaffe et J. L. Edleson (éd.), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1995.

ATTALA, J. M., K. BAUZA, H. PRATT et D. VIEIRA. « Integrative review of effects on children of witnessing domestic violence », *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 1995, 18, 63–172.

BARD, M. « Role of law enforcement in the helping system. » Dans J. Monahan (éd.), *Community mental health and the criminal justice system*. Elmsford (New Jersey), Pergamon Press, 1970.

BARNETT, E. R., C. B. PITTMAN, C. K. RAGAN et M. K. SALUS. *Family violence: Intervention strategies*, DHHS Publication N° OHDS 80-30258, Washington (DC), U.S. Government Printing Office, 1980.

BERMAN, H. « The relevance of narrative research with children who witness war and children who witness woman abuse. » Dans R. Geffner, P. G. Jaffe, et M. Sudermann (éd.), *Children exposed to family violence: Current issues in research intervention, prevention and policy development*, Binghamton (New York), Haworth Press, sous presse.

BLINKOFF, J. « Empowering battered women as mothers. » Dans E. Peled, P. G. Jaffe, et J. L. Edleson (eds.), *Ending the Cycle of Violence—Community Responses to Children of Battered Women*, pp. 97–105, Thousand Oaks, (Californie), Sage Publications, 1995.

BRIERE, J. *Trauma symptom checklist for children*, San Antonio (Texas), The Psychological Corporation/Harcourt Brace, 1996.

BROWN, J. B., B. LENT, P. J. BRETT, G. SAS et L. L. PEDERSON. « Development of the woman abuse screening tool for use in family practice », *Family Medicine*, 1996, 28, 422–428.

CAMPBELL, J. *Assessing dangerousness: Violence by sexual offenders, batterers and child abusers*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1995.

CARLSON, B. E. « Children's observations of inter-parental violence. » Dans A. R. Roberts (éd.), *Battered women and their families*, New York, Springer, 1984.

- CARLSON, E. B. *Trauma assessments: A clinicians's guide*, New York, Guilford Press, 1997.
- CASSADY, L., B. ALLEN, E. LYON et D. MCGEEHAN. *The child-focused intervention program. Treatment and program evaluation for children in a battered women's shelter*, communication présentée lors de la Third National Family Violence Researchers' Conference, Durham (New-Hampshire), 1987.
- CHESLER, P. *Mothers on trial: The battle for children and custody*, Seattle, Seal Press, 1986.
- COMITÉ CANADIEN SUR LA VIOLENCE FAITE AUX FEMMES. *Un nouvel horizon : éliminer la violence — atteindre l'égalité : sommaire/plan d'action national*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1993.
- COMMUNITY CONSULTATION COMMITTEE ON FAMILY VIOLENCE PREVENTION. *Islanders Talk About Family Violence. Vol. 1*, Charlottetown, Division of Home Care and Support, Department of Health and Social Services, 1991.
- CRAWFORD, M. et R. GARTNER. *Woman killing: Intimate femicide in Ontario 1974–1990*, Toronto, Women We Honour Action Committee, 1992.
- CROCKFORD, M., G. KENT et N. STEWART. « Play friendly and safe: A therapeutic group model for young children (5–8 years old) who have witnessed wife assault », *Journal of Child and Youth Care*, 1993, vol. 8(3), 77–86.
- CUMMINGS, E. M. « Coping with background anger in early childhood », *Child Development*, 1987, 58, 976–984.
- CUMMINGS, E. M. et P. T. DAVIES. *Children and marital conflict*, New York, Guilford, 1994.
- CUMMINGS, E. M., R. J. IANNOTTI et C. ZAHN-WAXLER. « Influence of conflict between adults on the emotions and aggression of young children », *Developmental Psychology*, 1985, 21, 495–507.
- CUMMINGS, N. et A. MOONEY. « Child protective workers and battered women's advocates: a strategy for family violence intervention », *Response*, 1988, 11, 4–9.
- DAVIDSON, T. *Conjugal crime: Understanding and changing the wife beating pattern*, New York, Hawthorn, 1978.
- DOBASH, R. E. *The relationship between violence directed at women and violence directed at children within the family setting*, Londres, House of Commons, Select Committee on Violence in the Family, 1997.
- DUTTON, D. G. *The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives*, Toronto, Allyn and Bacon, 1988.
- ECHLIN, C. et L. MARSHALL. « Child protection services for children of battered woman: Practice and controversy. » Dans E. Peled, P. G. Jaffe, et J. L. Edleson (éd.), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1995.
- ECHLIN, C. et B. OSTHOFF. « Child protection workers and battered woman's advocates working together to end violence against women and children. » Dans R. Geffner, P. G. Jaffe, et M. Sudermann (éd.), *Children exposed to family violence: Current issues in research intervention, prevention and policy development*, Binghampton, N.Y., Haworth Press, sous presse.
- ERIKSEN, J., A. HENDERSON, M. DAVIDSON et S. OGDEN. *Breaking the Cycle: A parenting guide for single mothers of children who have witnessed domestic violence*, The Feminist Research, Education, Development et Action Centre, 1997.
- FANTUZZO, J., R. BORUCH, A. BERIAMA et M. ATKINS. « Domestic violence and children: Prevalence and risk in five major U.S. cities », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1997, vol. 36(1), 116–122.

FANTUZZO, J. W. et U. C. LINDQUIST.  
« The effects of observing conjugal violence on children: A review and analysis of research methodology », *Journal of Family Violence*, 1989, 4, 77–94.

GANLEY, A. L. et S. SCHECHTER. *Domestic Violence: A National Curriculum for Children's Protective Services*, San Francisco (Californie), Family Violence Prevention Fund, 1996.

GEFFNER, R. (éd.). « Violence issues for health care educators and providers », *Journal of aggression, maltreatment et trauma*, vol. 1, n° 2. 1997.

GELLES, R. *Intimate violence in families*, 3<sup>e</sup> édition, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1997.

GONDOLF, E. W. *Assessing woman battering in mental health services*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1998.

GOODMAN, G. S. et M. S. ROSENBERG.  
« The child witness to family violence: Clinical and legal considerations. » Dans D. Sonkin (éd.), *Domestic violence on trial*, New York, Springer, 1987.

GRAHAM-BERMAN, S. A. et A. A. LEVENDOSKY. « Traumatic stress symptoms in children of battered women », *Journal of Interpersonal Violence*, 1998 vol. 13, n° 1, 111–128.

HEAD, S. *A study of attitudes and behaviour in dating relationships with special reference to the use of force*, rapport inédit, conseil scolaire de la ville de Scarborough (Ontario), 1988.

HENNING, K., H. LEITENBERG, P. COFFEY, T. TURNER et R. T. BENNETT. « Long-term psychological and social impact of witnessing physical conflict between parents », *Journal of Interpersonal Violence*, mars 1996, 11, 1, 35–51.

HOLDEN, G. W., R. GEFFNER et E. N., JOURILES. *Children exposed to marital violence*, Washington (DC), American Psychological Association, 1998.

HOTALING, G. T., et D. B. SUGARMAN.  
« An analysis of risk markers in husband to wife violence: The current state of knowledge », *Violence and Victims*, 1986, 1, 101–124.

HUGHES, H. M. « Brief interventions with children in a battered women's shelter: A model preventive program », *Family Relations*, 1982, 31, 495–502.

HUGHES, H. M. « Research with children in shelters: Implications for clinical services », *Children Today*, 1986, 15(2), 21–25.

HUGHES, H. M. « Psychological and behavioural correlates of family violence in child witnesses and victims », *American Journal of Orthopsychiatry*, 1988, 58, 77–90.

HUGHES, H. M., D. L. PARKINSON et M. S. VARGO. « Witnessing spouse abuse and experiencing physical abuse: A double whammy », *Journal of Family Violence*, 1989, 4, 197–209.

HURLEY, P., L. SAS et S. WILSON.  
« Empowering children for abuse litigations », *Preventing Sexual Abuse*, 1988, 1, 8–12.

JAFFE, P., G. AUSTIN, A. LESCHIED et L. SAS. « Critical issues in the development of custody and access dispute resolution services », *Canadian Journal of Behavioural Science*, 1981, 19, 405–417.

JAFFE, P., J. FINLAY et D. WOLFE.  
« Evaluating the impact of a specialized civilian family crisis unit within a police force on the resolution of family conflicts », *Journal of Preventive Psychiatry*, 1984, 2, 63–73.

JAFFE, P., M. SUDERMANN et D. REITZEL.  
« Working with children and adolescents to end the cycle of violence: A social learning approach to intervention and prevention programs. » Dans R. DeV. Peters, R. J. McMahan et V. L. Quinsey (éd.), *Aggression and violence throughout the life span*, Newbury Park (Californie), Sage Publications, 1992.

- JAFFE, P., D. A. WOLFE, S. WILSON et M. SLUSCZARZCK. « Similarities in behaviour and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence », *American Journal of Orthopsychiatry*, 1986, 56, 142–146.
- JAFFE, P., D. A. WOLFE, S. WILSON et L. ZAK. « Emotional and physical health problems of battered women », *Canadian Journal of Psychiatry*, 1986, 31, 625–629.
- JAFFE, P., D. A. WOLFE et S. K. WILSON. *Children of battered women*, Newbury Park (Californie), Sage Publications, 1990.
- JAFFE, P. G. et B. GEFFNER. *Child custody disputes and domestic violence: Critical issues for mental health, social service and legal professionals. Children Exposed to Marital Violence*. Washington (DC), American Psychological Association, 1998.
- JAFFE, P. G., A. W. LESCHIED, L. SAS et G. AUSTIN. « A model for the provision of clinical assessment and service brokerage for young offenders: The London Family Court Clinic », *Psychologie canadienne*, 1985, 26(1), 54–61.
- JAFFE, P. G., M. SUDERMANN et D. REITZEL. *The London Family Court Clinic questionnaire on violence in relationships*, London, London Family Court Clinic, 1989.
- JAFFE, P. G., M. SUDERMANN, D. REITZEL et S. KILLIP. « An evaluation of a secondary school primary prevention program on violence in relationships », *Violence and Victims*, 1992, 7, 129–146.
- JAFFE, P. G. et M. SUDERMANN. « Child witnesses of woman abuse: research and community responses. » Dans S. Stith et M. A. Straus (éd.), *Understanding partner violence: Prevalence, causes, consequences and solutions*, Minneapolis, National Council on Family Relations, 1995.
- JOHNSON, H. *Dangerous domains: Violence against women in Canada*. Toronto, Nelson Canada, 1996.
- KALMUSS, D. S. « The intergenerational transmission of marital aggression », *Journal of Marriage and the Family*, 1984, 46, 11–19.
- KAZARIAN, S. S. et L. Z. KAZARIAN. « Cultural Aspects of Family Violence. » Dans S. S. Kazarian et D. R. Evans (éd.), *Cultural Clinical Psychology Theory, Research and Practice*, New York, Oxford University Press, 316–347, 1998.
- KERIG, P. K., A. E. FEDOROWICZ, C. A. BROWN, R. L. PATENAUDE et M. WARREN. « When warriors are worriers: Gender and children's coping with interparental violence », *Journal of Emotional Abuse*, 1998, 1(2).
- KINCAID, J. P. *The Omitted Reality: Husband-Wife Violence in Ontario and Policy Implications for Education*, Concord (Ontario), Belston Publishing, 1985.
- KOLBO, J. R., E. H. BLAKELY et D. ENGLEMAN. « Children who witness domestic violence: A review of empirical literature », *Journal of Interpersonal Violence*, 1996, 11, 2, 281–293.
- KOVACS, M. « Rating scales to assess depression in school-aged children », *Acta Paedopsychiatrica*, 1981, 46, 305–315.
- LAYZER, J. I., B. D. GOODSON et C. DELANGE. « Children in shelters », *Response*, 1986, 9(2), 2–5.
- LEHMANN, P. « The development of post-traumatic stress disorder (PTSD) in a sample of child witnesses to mother assault », *Journal of Family Violence*, 1997, 12(3), 241–257.
- LEHMANN, P. J. et V. V. WOLFE. *History of Violence Witnessed by Child Questionnaire*, questionnaire inédit, London, Madame Vanier Children's Services, 1992.
- LEWIS, D. O., S. S. SHANOK, J. H. PINCUS et G. H. GLASER. « Violent juvenile delinquents: Psychiatric, neurological, psychological, and abuse factors », *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1979, 18, 307–319.

LOOSLEY, S., L. BENTLEY, S. RABENSTEIN et M. SUDERMANN. *Group treatment for children who witness woman abuse*, London, Community Group Treatment Program, 1997.

MALCHIODI, C. *Breaking the silence: Art therapy with children from violent homes*, New York, Brunner Masel, 1990.

MARSHALL, L. L. et P. ROSE. « Premarital violence: The impact of family of origin violence, stress and reciprocity », *Violence and Victims*, 1990, 5(1), 51–64.

MARSHALL, L., N. MILLER, S. MILLER-HEWITT, M. SUDERMANN et L. WATSON. *Evaluation of groups for children who have witnessed violence*, London, London Family Court Clinic et Centre for Research on Violence Against Women and Children, 1995.

McFARLANE, J., B. PARKER, K. SOEKEN et L. BULLOCK. « Assessing for abuse during pregnancy: severity and frequency of injuries and associated entry into prenatal care », *Journal of the American Medical Association*, 1992, 267, 3176–3178.

McKAY, E. J. *Children of battered women*. Communication présentée à la Third National Family Violence Researchers' Conference, Durham (New-Hampshire), 1987.

MINISTRY OF WOMEN'S EQUALITY. *Children who witness abuse counselling practice guidelines*, Victoria (C.-B.), B.C./Yukon Society of Transition Houses, 1996 (ébauche).

MOORE, T. E. et D. PEPLER. *Domestic violence and children's psychosocial development: Exploring the linkage*. Communication présentée à la American Psychological Association Annual Meeting, Nouvelle-Orléans, août 1989.

NOVA SCOTIA LAW REFORM COMMISSION. *Ending Domestic Violence in Nova Scotia*, Halifax, Law Reform Commission of Nova Scotia, 1995.

O'LEARY, K. D. « Physical aggression between spouses: A social learning perspective. » Dans V. B. Van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack et M. Hersen (éd.), *Handbook of Family Violence*, New York, Plenum, 1988.

O'LEARY, K. D., J. MALONE et A. TYREE. « Physical aggression in early marriage: Pre-relationship and relationship effects », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1994, 62(3), 594–602.

OSOFSKY, J. D., S. WEWERS, D. M. HANN et A. C. FICK. « Chronic community violence: What is happening to our children? » Dans D. Reiss, J. E. Richters, M. Radke-Yarrow et D. Scharff (éd.), *Children and Violence*, New York, The Guilford Press, 1993.

PELCOVITZ, D. et S. J. KAPLAN. « Child witnesses of violence between parents: Psychosocial correlates and implications for treatment », *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 1994, vol. 3(4), 745–758.

PELED, E. et J. L. DAVIES. « Process and outcome in small groups for children of battered women. » Dans E. Peled, P. G. Jaffe et J. L. Edleson (éd.), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women*, (chap. 5), Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1995.

PELED, E., P. G. JAFFE et J. L. EDLESON. *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1995.

PEPLER, D., T. E. MOORE, R. MAE et M. KATES. « The effects of exposure to family violence on children: New directions for research and intervention. » Dans G. Cameron et M. Rothery (éd.), *Family violence and neglect: Innovative interventions*, Hillsdale (New Jersey), Lawrence Erlbaum, 1989.

PERRY, B. D. « Incubated in terror: Neurodevelopmental factors in the cycle of violence. » Dans J. Osofsky (éd.), *Children, youth and violence: Searching for solutions*, New York, The Guilford Press, 1995.



- PRESSMAN, B., G. CAMERON et M. ROTHERY. *Intervening with assaulted women: Current theory, research and practice*, Hillsdale (New Jersey), Erlbaum, 1989.
- RABENSTEIN, S., et P. LEHMANN. « Mothers and children together: A family group treatment approach. » Dans B. Geffner, P. G. Jaffe et M. Sudermann (éd.), *Children exposed to woman abuse: Current issues in research, interventions, prevention and policy development*, Binghampton (New York), Haworth Press, sous presse.
- RAE-GRANT, N., B. H. THOMAS, D. R. OFFORD et M. H. BOYLE. « Risk protective factors, and the prevalence of behavior and emotional disorders in children and adolescents », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1989, 28, 262–268.
- RAGG, D. M. « Differential group programming for children exposed to spouse abuse », *Journal of Child and Youth Care*, 1991, vol. 5(1). 59–71.
- RANDOLF, M. et Y. TALAMO. *Multi-method evaluation of children who witness domestic violence*. Communication par affichage à la Second International Conference on Children Exposed to Domestic Violence, London, 1997.
- ROBERTS, A. R. *Crisis intervention and time limited cognitive treatment*, Thousand Oaks, (Californie), Sage Publications, 1995.
- RODGERS, K. « Résultats d'une enquête nationale sur l'agression contre la conjointe », *Juristat*, 1994, 14(9).
- ROSENBAUM, A. et K. D. O'LEARY. « Children: The unintended victims of marital violence », *American Journal of Orthopsychiatry*, 1981, 51, 692–699.
- ROY, M. *Children in the crossfire*, Deerfield Beach (Floride), Health Communications, 1988.
- RUTTER, M. « Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. » Dans M. W. Kent et J. E. Rolf (éd.), *Primary prevention of psychopathy: Vol. 3. Promoting social competence and coping in children*, Hanover (New Hampshire), University Press of New England, 1979.
- RUTTER, M. « Psychosocial resilience and protective mechanisms. » Dans R. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein et S. Weintraub (éd.), *Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology*, pp. 181–214, Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
- SAS, L., A. H. CUNNINGHAM et P. HURLEY. *Tipping the balance to tell the secret: Public discovery of child sexual abuse*, London, London Family Court Clinic, 1995.
- SCHECHTER, S. et J. L. EDLESON. *In the best interest of women and children: A call for collaboration between child welfare and domestic violence constituencies*. Document d'information préparé pour la conférence intitulée Domestic Violence and Child Welfare: Integrating Policy and Practice for Families, parrainée par la University of Iowa School of Social Work et la Johnson Foundation, avec l'aide de la Ford Foundations, Wingspread, Racine (Wisconsin), 8–10 juin 1994.
- SILVERN, L. et L. KAERSVANG. « The traumatized children of violent marriages », *Child Welfare*, 1989, vol. 68(4), 421–436.
- SINCLAIR, D. *Understanding wife assault: A training manual for counsellors and advocates*, Toronto, librairie du gouvernement de l'Ontario, 1985.
- STARK, E. et A. FLITCRAFT. *Women at risk: Domestic violence and women's health*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1996.
- STERNBERG, K. L., M. E. LAMB, C. GREENBAUM, D. CICCETTI, S. DAWUD, R. M. CORTES, O. KRISPIN et F. LOREY. « Effects of domestic violence on children's behavior problems and depression », *Developmental Psychology*, 1993, 29(1), 44–52.
- STERNBERG, K. L., M. E. LAMB, C. GREENBAUM, S. DAWUD, R. M. CORTES et F. LOREY. *International Journal of Behaviour Development*, 17(4), 779–795, 1994.

STRAUS, M. A. « Measuring intra-family conflict and violence. The Conflict Tactics (CT) Scales », *Journal of Marriage and the Family*, 1979, 41, 75–87.

STRAUS, M. A. « Children as witnesses to marital violence: A risk factor for lifelong problems among a nationally representative sample of American men and women. » Dans D. F. Schwarz (éd.), *Children and Violence: Report on the 23<sup>rd</sup> Ross Roundtable on Critical Approaches to Common Pediatric Problems*, pp. 98–104, Columbus (Ohio), Ross Laboratories, 1992.

STRAUS, M. A., R. J. GELLES, et S. STEINMETZ. *Behind closed doors: Violence in the American family*, Garden City, (New York), Doubleday, 1980.

STRAUS, M. A. et R. J. GELLES. « Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed in two national surveys », *Journal of Marriage and the Family*, 1986, 48, 465–479.

SUDERMANN, M. et P. G. JAFFE. « Children and youth who witness violence: New directions in interventions and prevention. » Dans D. A. Wolfe, R. J. McMahon et R. DeV. Peters (éd.), *Child abuse: New direction in prevention and treatment across the lifespan*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1997.

SUDERMANN, M., P. G. JAFFE et E. HASTINGS. « Prevention programs in secondary schools. » Dans E. Peled, P. Jaffe, et J. Edleson (éd.), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1995.

SUDERMANN, M., L. MARSHALL, N. MILLER et S. MILLER-HEWITT. *Children's questionnaire for groups for children who have witnessed violence*. Document inédit, London, London Family Court Clinic, 1995.

SUDERMANN, M., L. MARSHALL et S. LOOSLEY. « Evaluation of the London (Ontario) Community Treatment Programme for Children Who Have Witnessed Woman Abuse. » Dans R. Geffner, P. Jaffe, et M. Sudermann (eds.), *Children Exposed to Family Violence: Current Issues in Research, Intervention, Prevention and Policy Development*, Floride, Haworth Press, sous presse.

TEARMANN SOCIETY FOR BATTERED WOMEN. *Medical services or disservice? An exploratory study of wife assault victims' in health care delivery settings*, New Glasgow (N.-É.), 1988.

TERR, L. « Childhood traumas: An outline and overview », *American Journal of Psychiatry*, 1991, 140, 10–20.

THORNTON, M., L. BARTOLETTO et M. VAN DIETEN. *Women's Group Facilitation Manual: Growing Together: Parenting Children Who Have Survived Violence in the Home*, Ottawa (Ontario), Société John Howard d'Ottawa-Carleton, 1996.

VAN DALEN, A. et J. GLASSERMAN. « My father, Frankenstein: A child's view of battering parents », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1997, vol. 36(7), 1005–1007.

WALKER, L. E. « Psychology and violence against women », *American Psychologist*, 1989, 44, 695–702.

WALKER, L. E. et G. E. EDWALL. « Domestic violence and determination of visitation and custody in divorce. » Dans D. J. Sonkin (éd.), *Domestic violence on trial: Psychological and legal dimensions of family violence*, New York, Springer, 1987.

WEBSDALE, N. *Rural Woman Battering and the Justice System: An Ethnography*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1998.

WOLFE, D. A. *The Youth Relationships Model: A group approach with adolescents for the prevention of woman abuse and the promotion of healthy relationships*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1996.

WOLFE, D. A., P. JAFFE, S. WILSON et L. ZAK. « Children of battered women: The relation of child behaviour to family violence and maternal stress », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1985, 53, 657–665.

WOLFE, V. V. et P. J. LEHMANN. *The children's impact of traumatic events scale — Family violence version*. Instrument d'évaluation inédit, London, Children's Hospital of Western Ontario, 1992.

WOLFE, D. A., C. WEKERLE, D. REITZEL-JAFFE, C. GRASLEY, A. L. PITTMAN et A. MACEACHRAN. « Interrupting the cycle of violence: Empowering youth to promote healthy relationships. » Dans D. A. Wolfe, R. J. McMahon, et R. DeV. Peters (éd.), *Child abuse: New directions in prevention and treatment across the life span*, Thousand Oaks (Californie), Sage Publications, 1997.

WOLFE, D. A., L. ZAK, S. WILSON et P. JAFFE. « Child witnesses to violence between parents: Critical issues in behavioural and social adjustment », *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1986, 14(1), 95–104.

WRIGHT, R. J., R. O. WRIGHT et N. E. ISAAC. « Response to battered mothers in the pediatric emergency department: A call for an interdisciplinary approach to family violence », *Pediatrics*, 1997, vol. 99, n1 2, 186–192.

# Guides

---

GANLEY, A. L., S. SCHECHTER et  
J. CARTER. *Domestic Violence: A national  
curriculum for children's protective services*,  
San Francisco, Family Violence Prevention  
Fund, 1996.

LOOSLEY, S., L. BENTLEY, S. RABENSTEIN  
et M. SUDERMANN. *Group treatment for  
children who witness woman abuse*, London,  
Community Group Treatment Program, 1997.

PELED, E. et D. DAVIS. *Groupwork with  
children of battered women*, Thousand Oaks  
(Californie), Sage Publications, 1995.

SUDERMANN, M., P. G. JAFFE et  
E. SCHIECK. *A.S.A.P.: A School-Based  
Anti-Violence Program*, London, London Family  
Court Clinic, 1996.

THORNTON, M., L. BARTOLETTO et  
M. VAN DIETEN. *Women's group facilitation  
manual: Growing together: Parenting children  
who have survived violence in the home*, Ottawa,  
Société John Howard d'Ottawa-Carleton, 1996.



# Vidéos

---

***Break the Cycle*** (1991). Esprit Films, Ltd.  
Tél. : (905) 685-8336.

Entrevue avec une victime et l'auteur de violence envers les femmes, plusieurs entrevues avec des adolescents et des jeunes qui ont été témoins des mauvais traitements infligés à leur mère. Cette bande vidéo illustre très bien l'effet durable de la violence sur les adolescents et établit clairement le lien avec la violence dans les fréquentations.

***Enfantillages*** (1990). Office national du film du Canada. (Également disponible en anglais.)  
6 minutes.

Présente la question de la violence dont les jeunes enfants sont témoins.

***Make a Difference: How to Respond to Child Witnesses of Woman Abuse*** (1995). The London Co-ordinating Committee to End Woman Abuse., c/o Children's Aid Society of London and Middlesex. Tél. : (519) 455-9000.

Cette bande vidéo, produite à l'intention des enseignants, constitue une excellente initiation au problème des enfants témoins de violence et à l'intervention communautaire.

***Not Always Who They Seem*** (1984). 408 Dundas Street, Toronto (ON) M5A 2A5 : Kinetic Inc.  
Tél. : (416) 963-5979. Téléc. : (416) 925-0653.  
54 minutes.

Cette bande vidéo porte sur la question des adolescents qui éprouvent des difficultés comportementales et établit le lien avec la violence dont ils ont été victimes ou témoins pendant leur enfance. Excellent pour les

spécialistes de la santé mentale et les travailleurs sociaux qui s'occupent des enfants, ainsi que pour les travailleurs en santé mentale qui œuvrent auprès de cette population.

***Le prince héritier*** (1989). Office national du film du Canada. (Également disponible en anglais.)  
37 minutes.

Drame émouvant, montrant les réactions de deux garçons, un enfant et un adolescent, qui sont témoins des mauvais traitements infligés à leur mère. Le combat que les garçons doivent livrer à l'école, leurs problèmes d'identité, leurs rapports avec leur père, et les relations de l'aîné avec les filles qu'il fréquente, tout cela est très justement représenté. Les influences sociales qui sous-tendent les notions patriarcales à la base de la violence envers les femmes sont en outre bien expliquées.

***Seen But Not Heard*** (1993). Friday Street Productions and the B.C./Yukon Society of Transition Houses. Diffusion : Office national du film du Canada.

Montre les effets de la violence sur les enfants qui en témoignent. Explique que parfois les garçons un peu plus vieux commencent à maltraiter leur mère.

***The Ticket Back*** (1992). Office national du film du Canada.

*The Ticket Back* est un documentaire réaliste et bouleversant sur le combat d'une femme qui cherche à se libérer du joug d'une relation violente et illustre les difficultés que les mères victimes de violence doivent surmonter, même après le divorce. Les effets sur les enfants et le

rôle des travailleurs de la protection de la jeunesse, des policiers et des avocats sont aussi exposés.

***Tulip Doesn't Feel Safe*** (1993). Kinetic, Inc.  
Tél. : (416) 963-5979.

Expose le problème des jeunes enfants témoins de violence.

***What About Us?*** (1993). The B.C./Yukon Society of Transition Houses. Tél. : (604) 669-6943

Instrument d'animation pour aider les enfants à traverser l'expérience que constitue le fait d'avoir été témoin des mauvais traitements infligés à la mère.

# Livres pour enfants

---

*A Family That Fights*, de S. C. Bernstein. Morton Grove (Illinois), Albert Whitman, 1991.

*Hear My Roar: A Story of Family Violence*, de Ty Hochban et Vladyana Krykorka, Annick Press Ltd., Toronto, 1994.

*I Wish the Hitting Would Stop: A Workbook for Children Living in Violent Homes*, de Susan Patterson et Decia Softing Freed, North Dakota, Crisis Centre of Fargo-Moorhead, Red Flag, Green Flag Resources, 1987.

*Never, No Matter What*, de M. Otto, Toronto, Women Press, 1988.

*Something Is Wrong at My House*, de Diane Davis, Parenting Press, Inc., Seattle, 1984





# Centres d'information

---

Centre national d'information sur la violence dans la famille, Santé Canada, Édifice Jeanne Mance, Parc Tunney, code d'adresse 1907D1, Ottawa (ON) K1A 1B4. Tél. : (613) 957-2938 ou 1-800-267-1291.  
Site web : [www.hc-sc.gc.ca/nc-cn](http://www.hc-sc.gc.ca/nc-cn)

Za-geh-do-win. Information sur la santé, la guérison et la violence familiale à l'intention des collectivités autochtones de l'Ontario. Za-geh-do-win Information Clearinghouse, C.P. 40, Naughton (ON) P0M 2M0  
Tél. : (705) 692-0420 ou 1-800-669-2538.  
Courriel : [manotnan@cyberbeach.net](mailto:manotnan@cyberbeach.net).  
Site web : [www.anishinabek.ca/zagehdowin](http://www.anishinabek.ca/zagehdowin)



# Les enfants exposés à la violence conjugale et familiale : Guide à l'intention des éducateurs et des intervenants en santé et en services sociaux

## Feuille de réponse

Nous aimerions beaucoup savoir ce que vous pensez de cette ressource documentaire. En prenant quelques minutes de votre horaire chargé pour remplir et retourner ce formulaire, vous nous aideriez grandement à améliorer la documentation future sur la violence familiale. Veuillez retourner le formulaire par la poste ou par télécopieur au :

Centre national d'information sur la violence dans la famille  
Direction générale de la promotion et des programmes de la santé, Santé Canada  
Édifice Jeanne-Mance, 7<sup>e</sup> étage, indice de l'adresse 1907D1  
Ottawa (Ontario), K1A 1B4  
TÉLÉCOPIEUR : 613-941-8930

1. Votre province ou territoire :

- Nunavut       Territoires du Nord-Ouest     Yukon       Colombie-Britannique     Alberta  
 Saskatchewan     Manitoba       Ontario       Québec       New Brunswick  
 Nouvelle-Écosse     Île-du-Prince-Édouard     Terre-Neuve     Autre : \_\_\_\_\_

2. Catégorie de votre organisation :

- Premières nations/Autochtones     Services sociaux       Services de santé       Public  
 Gouvernement fédéral       Professionnelle       Parlement       Étudiant  
 Gouvernement provincial       Justice pénale       Université – Collège     École  
 Administration municipale       Bibliothèque       Entreprise       Média  
 Organisation non gouvernementale     Organisme religieux/spirituel     Autre : \_\_\_\_\_

3. Avez-vous trouvé le contenu de cette ressource :

- Exact?*     Oui     Non     Sans opinion    *À jour?*       Oui     Non     Sans opinion  
*Complet?*  Oui     Non     Sans opinion    *En rapport avec vos besoins?*     Oui     Non     Sans opinion  
*Équilibré dans sa présentation des sujets?*     Oui     Non     Sans opinion

4. Veuillez coter la ressource (1 = très faible, 5 = très élevé) aux points de vue suivants :

- Style et « ton »*    1 2 3 4 5      *Emploi de termes et de concepts compréhensibles*    1 2 3 4 5  
*Attrait général*    1 2 3 4 5      *Organisation (Information facile à trouver?)*    1 2 3 4 5

5. Selon vous, quel degré d'utilité cette ressource présente-t-elle de façon générale?

(1 = très faible, 5 = très élevé)

1 2 3 4 5

6. À quelle fin utiliserez-vous cette ressource? (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Éducation     Sensibilisation du public       Traitement     Formation     Recherche     Usage personnel  
 Élaboration de politiques ou de programmes     Référence     Prévention     Autre : \_\_\_\_\_  
 Je n'ai pas l'intention de l'utiliser



7. Cette ressource a-t-elle influencé votre façon de penser et/ou d'agir?  Oui  Non

Veillez préciser :

8. Recommanderez-vous cette ressource à d'autres?  Oui  Non

9. Utiliserez-vous l'information de ce guide : (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sensibiliser les dispensateurs de services de santé ou de services sociaux aux sujets abordés? | <input type="checkbox"/> Concevoir/modifier d'autres ressources/documents/outils?   |
| <input type="checkbox"/> Former d'autres personnes aux sujets abordés?  | <input type="checkbox"/> Apporter des changements dans votre pratique/organisation? |
| <input type="checkbox"/> Concevoir/modifier des politiques ou des programmes/stratégies d'intervention?                 | <input type="checkbox"/> Autre : _____  |
|   | <input type="checkbox"/> Je n'utiliserai pas cette ressource.                       |

10. Avez-vous trouvé les sections ci-après utiles? (1 = pas utile, 5 = très utile)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Modèles d'outils          | <input type="checkbox"/> Liste d'ouvrages pour enfants             |
| <input type="checkbox"/> Liste de guides           | <input type="checkbox"/> Liste de centres d'information            |
| <input type="checkbox"/> Liste de ressources vidéo | <input type="checkbox"/> Documentation et lectures supplémentaires |

Quels éléments avez-vous trouvés les plus utiles? \_\_\_\_\_

Quels éléments avez-vous trouvés les moins utiles? \_\_\_\_\_

11. Avez-vous trouvé les sections ci-après utiles? (1 = pas utile, 5 = très utile)

<i>Introduction</i>	1 2 3 4 5	<i>Évaluation des enfants exposés à la violence envers les femmes</i>	1 2 3 4 5
<i>Incidence et prévalence de l'exposition des enfants à la violence envers les femmes</i>	1 2 3 4 5	<i>Thérapie et soutien pour les enfants exposés à la violence conjugale ou familiale</i>	1 2 3 4 5
<i>Effets sur les enfants de l'exposition à la violence envers les femmes</i>	1 2 3 4 5	<i>Soutien à la mère</i>	1 2 3 4 5
<i>Symptômes chez l'enfant de l'exposition à la violence envers les femmes à différentes étapes de son développement</i>	1 2 3 4 5	<i>Ressources utiles dans la thérapie pour les enfants et les mères</i>	1 2 3 4 5
<i>Dépistage des cas d'exposition à la violence envers les femmes</i>	1 2 3 4 5	<i>Garde et droit de visite des enfants</i>	1 2 3 4 5
<i>Comment interroger les enfants susceptibles d'être exposés à la violence familiale</i>	1 2 3 4 5	<i>Coordination et responsabilité communautaire</i>	1 2 3 4 5
<i>Intervention en situation de crise et planification des mesures de sécurité</i>	1 2 3 4 5	<i>Considérations d'ordre stratégique</i>	1 2 3 4 5
		<i>Séance de perfectionnement professionnel</i>	1 2 3 4 5
		<i>Prévention</i>	1 2 3 4 5
		<i>Témoignage</i>	1 2 3 4 5

12. Ce document soulève-t-il d'autres questions ou lacunes de connaissance qui, selon vous, devraient être abordées?

Oui  Non

Veillez préciser :

13. Veuillez inscrire vos autres commentaires dans l'espace ci-dessous ou sur une feuille distincte.

Merci d'avoir pris le temps de remplir et de retourner cette feuille de réponse.  
Centre national d'information sur la violence dans la famille

