



Répercussions des situations de violence conjugale sur les enfants

Formation continue des avocats pour la liste AJ violences au sein du couple et conséquences sur les enfants

Jeudi 23 février 2023 – SEANCE 2 **Comprendre les conséquences des violences sur les enfants**

Maude Ludot-Grégoire, pédopsychiatre à la maison de Solenn – maison des adolescents de l'hôpital Cochin – service de Pre Marie Rose Moro

De quoi parle-t-on?

- Quel type de violences?
 - Physiques? Sexuelles?
 - Et/ou psychologiques
- Où se situent-elles?
 - Entre les parents
 - D'un parent sur l'autre parent et/ou sur les enfants
- Dans quel contexte?
 - Séparation conjugale?
 - Autre?
- Quelles répercussions?
 - Directes
 - Indirectes

1) Dans les situations de séparations conjugales conflictuelles

- Différentes configurations : couple qui se déchire (enfant témoin), l'un des parents est abandonné par l'autre (enfant insécurisé, parentifié), l'un des parents cherche l'alliance avec son enfant (enfant instrumentalisé)
- Point commun = triangulation de l'enfant qui fait lien entre les ex-conjoints, de sorte que le conflit s'alimente à travers ce lien
- D'autant + que cette triangulation était déjà en place dans une vie familiale dysfonctionnelle : enjeux de conjugalité emmêlés avec ceux de parentalité

Différentes répercussions en fonction de l'âge de l'enfant

- « Blessure d'attachement » du petit enfant lorsque séparé trop longtemps de sa figure d'attachement principale
- « Conflit d'attachement » : + de capacités réflexives, + de possibilités de discernement > 9-10 ans
 - Qui peut rendre la garde alternée plus difficile
 - > Douleur -> tenter de sortir de ce conflit en exprimant une préférence (résultat d'une opération mentale de clivage)

Comment cela se manifeste à la maison de Solenn ?

- Entrée dans les soins d'un adolescent, accompagné par un seul parent
 - L'autre parent a-t-il **l'autorité parentale**? Informé de cette démarche de soins pour son enfant? Il sera contacté pour lui demander son autorisation aux soins +/- le rencontrer
 - Procédure judiciaire en cours? Le seul certificat pouvant éventuellement être remis sera celui d'une **attestation de présence** aux consultations. L'espace des soins n'est **pas un espace de médiation** avec l'autre parent
 - « **On travaille toujours avec les deux parents** », pour les soins des adolescents

- **Les symptômes de l'adolescent** peuvent témoigner du malaise lié à la situation
 - Symptômes anxio-dépressifs
 - Tentatives de suicide
 - Anorexie mentale
 - Troubles du comportement, conduites addictives
 - Refus scolaires anxieux
- Peuvent avoir comme objectif (inconscient) de rassembler leurs deux parents, autour d'une inquiétude commune
- Exemples cliniques :
 - Tentative de suicide de R* pendant un weekend chez son père, qu'il avait refusé mettant en avant des violences physiques. Au décours : symptômes anxio-dépressifs avec refus de contact avec son père à qui il reproche de l'avoir « abandonné » en partant vivre dans le sud avec sa nouvelle famille
 - Anorexie mentale de M* suite à séparation conflictuelle du couple ; les parents séparés décident d'habiter à nouveau sous le même toit

Lorsqu'il existe une rupture de communication avec l'un des parents, se pose toujours la **question d'une instrumentalisation** par l'autre parent

- On ne doit pas se précipiter sur le diagnostic de « syndrome d'aliénation parentale » ou « syndrome de Münchausen par procuration »
- **Conflit d'attachement:** enfant pris dans la douleur et qui tente de sortir de ce conflit en exprimant une préférence comme résultat d'une opération mentale de clivage lui permettant de séparer clairement un mauvais parent d'un bon parent
- Nous tentons
 - D'avoir accès à l'expérience singulière de l'enfant, indépendamment du conflit entre ses parents ; valoriser son récit et son discours
 - De comprendre ce qui se joue singulièrement pour cet enfant, dans sa relation à ses parents
 - De comprendre dans quel récit narratif cette rupture a eu lieu

Exemples cliniques

- B* 14 ans, qui met à distance son père dans un contexte de divorce conflictuel, demande à vivre avec sa mère en présence d'un beau-père accusé d'agressions sexuelles sur sa sœur aînée. Revendications fortes du père pour un retour à la normale des relations père/fils. A* rapporte un pb d'alcool chez son père et des crises de colère avec violence ; nous apprendrons quelques années plus tard qu'il était lui-même abusé par son beau-père.
- E* 15 ans, ne veut plus voir son père, suite à la séparation très conflictuelle; mère et belle-mère portent plainte contre lui pour violences conjugales. Le père refuse de nous voir seul (sans son fils et son ex femme), considère que les soins de son fils pour lesquels il a œuvré doivent servir à un retour à la normale dans sa relation père/fils.
- R* 16 ans, séparation difficile lorsqu'il était âgé d'une dizaine d'années ; garde chez sa mère avec sa sœur aînée ; un weekend sur deux chez son père. Peur au moment d'y aller, on l'y force. Tentative de suicide médicamenteuse. Depuis, le met à distance, l'accuse de l'avoir abandonné.
- M* 15 ans, qui comme son père met à distance la folie de sa mère, pour se protéger.

Que propose-t-on à la maison de Solenn?

- Thérapie individuelle pour redonner un espace de pensée à l'adolescent, sécuriser un espace pour lui, soutenir une élaboration à distance du conflit conjugal, lui permettre de déposer sa souffrance et son inquiétude pour l'un de ses parents ou les deux, confier sa culpabilité ou son sentiment de responsabilité à un adulte tiers
- Entretiens familiaux avec le psychiatre :
 - Hospitalisation pour évaluer les symptômes à distance de l'environnement conflictuel
 - Hôpital de jour qui peut permettre de tiércéiser aussi, dans le lien aux autres ados, aux soignants et avec l'aide des médiations
 - Internat ou soin-études parfois nécessaires un temps

- Thérapie familiale
 - Travail auprès des parents : séparer les enjeux de conjugalité de ceux de parentalité
 - Travail de détriangulation auprès de l'enfant ; problématique + relationnelle et circulaire que linéaire ; enfant pris dans une boucle d'interactions qui se répercute sur lui dans un système relationnel complexe ; ce n'est souvent pas qu'un parent mauvais ou violent mais pris dans un système particulier qui a donné tel type ou telle manifestation de violence
 - Travail parents/enfant
- Consultations trauma

2) Enfant exposé à des scènes violentes, sans avoir été frappé directement

- Souffrance psychique se traduisant par de l'angoisse, de la peur (souffrance pouvant s'amender quand la menace disparaît) ; refoulement plus ou moins efficace
- Trauma : l'image traumatique a franchi la zone des représentations. Syndrome de répétition : retour répétitif de la scène traumatique le jour et/ou la nuit
- La violence conjugale fait trauma par plusieurs mécanismes
 - Irruption dans l'intime affectif de l'enfant, de scènes et de propos qui dépassent ses capacités d'élaboration
 - Attaque de la relation symbolique à chacun des parents
 - Mouvements d'incorporation et de clivage de la pensée et des affects, désinvestissement du monde, gel des affects par restriction de son économie pulsionnelle
- Intériorisation des actes transgressifs
 - Identification au parent transgressif : reproduit les modes d'expression violente dans le cercle familial ou à l'extérieur
 - Ou identification au parent victime : mise en situation de danger, de risque d'agression (bouc émissaire à l'école)

Trois caractéristiques des prises en charge thérapeutiques de systèmes familiaux à transaction violente

- Positionnement clair p/r aux actes délictueux en veillant à la neutralité (rappels de la loi et des règles de la société)
- Ecoute bienveillante en respectant le rythme de l'enfant : l'enfant a besoin de temps pour comprendre et métaboliser ce qui se passe pour lui et dans sa famille. Bienveillance pour que l'enfant puisse dire ce qu'il vit réellement.
- Travailler avec les contradictions et les ambivalences de l'enfant et prôner l'importance d'avoir deux parents.

Cas le plus extrême : enfant témoin de féminicide dans le contexte de violence intrafamiliale

- Traumatisme le plus extrême qui soit pour un enfant (symptômes dissociatifs, chaos somato-psychique)
- Risque de complications psychopathologiques (troubles de l'attachement, PTSD et deuil traumatique) et développementales majeures
- Risque d'aggravation des effets du traumatisme sans prise en charge adaptée, exposant l'enfant à un risque de ruptures supplémentaires aux conséquences dramatiques
- Le pédopsychiatre a une triple mission d'évaluation, d'enveloppe pour les différents sujets touchés par le traumatisme (enfants, proches, professionnels) dans le chaos qui suit le drame, et de thérapeute pour l'enfant en lien avec ses substituts parentaux

3) Violences directes sur l'enfant

- Maltraitance physique rapportée par l'enfant, exemple clinique de Pauline*
- Symptômes qui nous interrogent +
 - Scarifications dans des zones atypiques : ventre, haut des cuisses
 - Trouble obsessionnel compulsif atypique avec rituels de lavage décapants
 - Enurésie/encoprésie
 - Troubles somatoformes qui ne trouvent pas d'expressions langagières
 - Symptômes post-traumatiques
- Modalités d'interactions parents/enfant qui nous interrogent +
 - Ajustement parent/enfant qui ne se fait pas, malgré l'amorce pubertaire
 - Gestes ou propos inadaptés

Conclusion

- Répercussions qui dépendent du type de violences conjugales, de l'âge de l'enfant, de l'instrumentalisation éventuelle dans le conflit, d'à quel point il en est témoin
- « Conflit d'attachement » à toujours prendre en compte
- Souffrance psychique pouvant s'exprimer de multiples manières jusqu'au trauma et incorporation des actes transgressifs
- L'enfant témoin d'actes violents est **en situation de maltraitance**
- Droit à avoir deux parents qui ne doit pas s'opposer au principe supérieur : celui pour l'enfant de grandir dans un environnement sécurisé et sécurisant

Références consultées

- Delage M. Que peut faire un thérapeute familial dans les séparations conjugales conflictuelles ? *Thérapie familiale*. 2022;43(2):89–106.
- de Becker E. L'enfant exposé aux violences conjugales. *L'Information psychiatrique*. 2019;95(4):261–9.
- Levy-Soussan P. L'enfant devant la violence parentale : emprise et dé-filiation. *Perspectives Psy* 2013 ; 52 : 231-6.
- Martinez D. Violences conjugales. L'enfant témoin féminicide spécificités cliniques et problématiques pédopsychiatriques à propos de 5 enfants. 2016.
- Rappaport C et al. L'enfant co-victime de féminicide/homicide au sein du couple parental. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 2020; 68: 123-129