

Les enfants exposés à des « violences et conflits conjugaux »

Parcours en protection de l'enfance et environnement social et familial

Isabelle Frechon

Lucy Marquet

Nadège Séverac

Sociodémographe, CNRS-UMR8085 – Institut national d'études démographiques.

Démographe – Université de Bordeaux – Institut national d'études démographiques.

Sociologue.

Mots clés : Violences ou conflits conjugaux – Protection de l'enfance – Trajectoires de placement.

Cet article vise à mieux connaître les spécificités familiales et individuelles des jeunes pris en charge en protection de l'enfance et exposés à des « violences ou des conflits conjugaux » (VCC). Il s'appuie sur une étude des trajectoires d'une cohorte de huit cent neuf enfants nés au milieu des années 1980 et ayant connu au moins un placement après l'âge de 10 ans dans deux départements français. Parmi eux, un enfant sur cinq a été repéré par les professionnels de l'aide sociale à l'enfance comme ayant été exposé à des VCC, cet argument de prise en charge apparaissant dès l'entrée de ces enfants en protection ou très rapidement après. En comparaison avec les autres enfants protégés, les enfants exposés à des VCC sont plus jeunes lorsqu'ils connaissent une première mesure de protection ; ils sont, en outre, issus de familles très nombreuses qui cumulent un grand nombre de difficultés parentales (alcoolisme, problèmes psychologiques, enfance difficile, emprise). Beaucoup de ces enfants ont aussi subi des mauvais traitements et si, dans les premières années, des retours en famille sont tentés, ceux-ci cessent rapidement et entraînent à un parcours long et chaotique.

La sensibilité à l'égard des enfants exposés aux violences conjugales, qui semble émerger avec force depuis quelque temps, n'est pas nouvelle partout. En Amérique du Nord, elle a donné lieu, depuis trois décennies, à une littérature très importante. Les recherches qui ont étudié finement les interactions des violences entre conjoints et le profil des protagonistes ont fait de longue date le lien entre le comportement à l'âge adulte et le fait d'avoir été, en tant qu'enfant, témoin de violence conjugale entre ses parents (Rosenbaum et O'Leary, 1981). Partant de là, les recherches se sont penchées sur les effets de l'exposition à la violence conjugale sur les enfants et ont mis en évidence la gravité potentielle des répercussions : l'ensemble des pans du développement sont susceptibles d'être

affectés, avec un retentissement important sur le fonctionnement psychologique et social à l'âge adulte (Lessard et Paradis, 2003). D'où le développement de programmes pour venir en aide aux enfants exposés aux violences conjugales et prévenir la reproduction de la violence (Clément et Dufour, 2009).

En France, il faut attendre les années 2000 et l'Enquête nationale sur les violences faites aux femmes (ENVEFF) (Jaspard *et al.*, 2003) pour mesurer l'ampleur du phénomène et la gravité de la violence conjugale. Les résultats de cette enquête donneront une impulsion décisive à l'action des pouvoirs publics : campagnes de sensibilisation, réformes législatives et plans triennaux de lutte contre les violences faites aux femmes scanderont la décennie 2000-2010. S'agissant des enfants, les risques liés au fait de grandir dans un foyer où sévit la violence conjugale sont connus depuis le début des années 2000 : le rapport Henrion, commandité par le ministère de la Santé en 2001, soulignait déjà la quasi-inexistence des recherches françaises en la matière, mais rapportait aussi les conséquences néfastes de l'exposition à la violence pour les enfants identifiées dans la littérature internationale. Plusieurs publications issues de l'ENVEFF abordent également cet aspect. D'une part, en montrant que, plus la situation de violence est durable, plus les violences se cumulent, et plus forte est la probabilité que les enfants y assistent : « *Près de deux tiers des mères en situation de violence très grave ont dit que leurs enfants en étaient témoins* » (Jaspard *et al.*, 2003:86). D'autre part, en démontrant qu'avoir affronté de graves difficultés pendant l'enfance, dont notamment le fait d'avoir été témoin de sévices et coups entre les membres de la famille, et plus encore le fait d'en avoir été victime, multiplie considérablement la probabilité d'être victime de violence conjugale à l'âge adulte (Brown et Jaspard, 2004:17). De leur côté, les rares

cliniciens spécialistes rappellent à quel point les enfants dits « témoins » de violence conjugale sont en réalité partie prenante des interactions violentes et devraient donc plutôt être considérés comme des « victimes » (Novelli et Heim, 2006). Pour autant, ce n'est qu'en novembre 2009 que les enfants apparaissent dans une campagne de sensibilisation gouvernementale, non sans ambiguïté d'ailleurs (Séverac, 2010 a), tandis que la loi du 9 juillet 2010 introduit plusieurs articles visant à mieux prendre en compte les incidences des violences au sein des couples sur les enfants.

Cependant, la préoccupation relative aux enfants en situation de violence conjugale existait antérieurement sur le terrain. Les militants associatifs qui ont accueilli les femmes en fuite avec leurs enfants à partir des années 1980 ont été les premiers à constater la souffrance psychique et les perturbations des enfants hébergés. De leur côté, les travailleurs sociaux ayant un mandat de protection de l'enfance sont également attentifs à ce qui se joue dans le couple des parents, dès lors qu'ils estiment que cela peut avoir des répercussions sur les enfants (Séverac, 2010 b). Néanmoins, cette problématique demeure marginale pour ce qui concerne la recherche française (Savard et Zaouche-Gaudron, 2009).

Cet article tente ainsi d'apporter des éléments de connaissance se situant à la croisée de deux champs de recherche. D'une part, celui des enfants dits « en danger », à partir des résultats d'une observation de trajectoires d'enfants pris en charge par la protection de l'enfance. D'autre part, celui des répercussions sur les enfants de graves affrontements conjugaux, puisque parmi ces enfants placés, une proportion relativement importante – près d'un enfant sur cinq – ont été repérés par les professionnels comme ayant, entre autres, été exposés à des situations de conflit ou violence conjugale.

Théoriquement, conflit et violence renvoient à des dynamiques conjugales distinctes : on désigne comme conflictuelle une situation où les deux protagonistes sont en capacité de faire valoir leurs points de vue et leurs intérêts, quitte à s'affronter, ce qui peut parfois se traduire par un acte de violence d'un conjoint envers l'autre. Les situations de violence conjugale renvoient à une dynamique de prise de pouvoir d'un conjoint sur l'autre, dont la violence (sous toutes ses formes) est le moyen, raison pour laquelle elle se répète cycliquement, allant la plupart du temps en s'aggravant (Walker, 1977). Déstabilisée, fragilisée, isolée, la victime est progressivement mise sous emprise, elle en vient à avoir peur de son conjoint et à se plier à son contrôle. En pratique, les professionnels qui exercent un mandat de protection de l'enfance sont [aujourd'hui encore et *a fortiori* dans les années 1990,

époque observée dans cet article à l'aide de l'Étude longitudinale sur l'autonomie après le placement (ÉLAP)] très rarement formés à la violence conjugale, et ne peuvent donc pas toujours distinguer les deux dynamiques ; l'encadré méthodologique souligne les implications que cela comporte pour cette contribution. Si ces enfants ont pour particularité d'avoir été confrontés à des situations de violences et conflits conjugaux, d'autres caractéristiques familiales contribuent à en faire une population spécifique. En effet, issus pour l'essentiel de familles qui cumulent un ensemble de difficultés, ces enfants en subissent de multiples répercussions. La problématique qui se joue dans le couple des parents est donc appréhendée par les intervenants sociaux comme un facteur de mise de danger de l'enfant parmi d'autres. La question n'était donc pas pour eux d'identifier avec précision la dynamique conjugale, mais de proposer des mesures pour remédier à un ensemble de dangers quand il leur a semblé que les familles n'avaient pas les ressources pour le faire.

L'objectif de cet article est de souligner les caractéristiques et le parcours des enfants pris en charge par la protection de l'enfance et des familles, sous l'angle de l'exposition à des violences et conflits conjugaux : cette exposition est-elle associée à des particularités individuelles et familiales ? Les professionnels mettent-ils alors en œuvre des interventions spécifiques ? Et, au final, cela donne-t-il lieu à des parcours différents ?

Face au passé, père et mère ne sont pas à égalité

Avant de présenter les caractéristiques des « enfants VCC » (enfants victimes de violences et conflits conjugaux) et de leur famille, il convient de noter quelques spécificités relatives à leur entrée dans le dispositif de protection de l'enfance. En effet, l'entrée précoce des enfants VCC (tableau 5 p. 67, ligne A) donne lieu à des dossiers mieux renseignés et plus complets par comparaison avec les autres enfants placés.

Qui sont les enfants exposés à des VCC et de quelles familles sont-ils issus ?

Dans l'ensemble, les garçons sont un peu plus nombreux que les filles (54 % contre 46 %) et cette proportion est la même pour les « enfants protégés pour VCC ». Le fait que les résultats présentés ici soient issus d'une étude longitudinale rend assez complexe le recueil d'éléments sur des configurations familiales qui évoluent tout au long de l'enfance et de l'adolescence des enfants placés. Cependant, il a été possible de repérer certaines caractéristiques des parents ayant reconnu l'enfant et qui, parfois – surtout dans le cas du père – n'ont jamais fait partie de son environnement de vie. Dans

Méthode employée pour l'analyse des VCC

Source et mode de collecte : trajectoire de prise en charge d'une génération d'enfants placés dans deux départements français

En 2007-2008, l'ÉLAP (Étude longitudinale sur l'autonomie après le placement) a été mise en place afin d'étudier les trajectoires de prise en charge d'une cohorte d'enfants nés au milieu des années 1980 et suivis jusqu'à leur sortie du dispositif. Ces jeunes ont en commun d'avoir connu au moins un placement au cours de leur jeunesse et d'être sortis du système de protection de l'enfance après l'âge de 10 ans. Cette étude exhaustive a été réalisée sur deux départements, en Île-de-France et en province. Elle a été menée à partir des dossiers de l'aide sociale à l'enfance (ASE) et des tribunaux pour enfants rattachés à ces deux départements. Les parcours de prise en charge de 809 jeunes de leur naissance à l'âge de 21 ans (âge limite de la protection de l'enfance en France) ont ainsi été reconstitués à l'aide des méthodes biographiques de type *fiche ageven* (Vivier, 2006). À chaque mesure de protection ont été notés la date de début et de fin, le type de mesure, le type de prise en charge et les motifs d'entrée et de sortie. L'ensemble des raisons ayant motivé toute nouvelle décision ont été recueillies afin de caractériser la situation dans sa globalité. Par exemple, un enfant a pu être simultanément pris en charge en raison de « violences physiques » et de « conditions d'éducation défaillantes » (*). Pour plus d'un enfant sur cinq, la trajectoire de prise en charge a nécessité la lecture du dossier ASE et de celui du tribunal pour enfant rattaché. Associé à cette trajectoire institutionnelle, un ensemble de variables permettant de mieux connaître la composition de la famille et les contacts entretenus avec les parents ont été recueillis (Frechon, 2009).

Contexte de l'étude : des situations caractérisées par des professionnels de la protection de l'enfance

Les méthodes d'enquêtes biographiques appliquées sur une cohorte née au milieu des années 1980 incitent à reconstituer les trajectoires dont certains événements ont eu lieu lors de la petite enfance. Or, comme on l'a évoqué ci-dessus, l'époque à laquelle les mesures de protection des enfants ont été prises n'est pas sans conséquence sur l'appréhension des dissensions conjugales par les intervenants. D'une part, l'attention des intervenants en ce qui concerne les effets sur les enfants de graves dissensions conjugales était certainement davantage qu'aujourd'hui – où des actions de sensibilisation commencent à voir le jour – le fruit de leur expérience professionnelle et de leur sensibilité personnelle. Leur appréciation doit alors être considérée comme un minimum observé. D'autre part, dans l'ensemble des « graves dissensions conjugales », conflit et violence conjugale ne peuvent pas être distingués pour deux types de raisons. La première renvoie à l'absence de formation et donc de repères dotant les professionnels d'une « grille de lecture » permettant de distinguer les caractéristiques d'une situation de violence conjugale telle qu'on l'a décrite ci-dessus. La seconde raison tient au mandat spécifique des professionnels de la protection de l'enfance et au type de public qu'ils sont amenés à rencontrer. En effet, à la différence des acteurs associatifs qui accueillent des femmes qui fuient la violence conjugale avec leurs enfants, les intervenants en protection de l'enfance entrent, la plupart du temps, dans la situation familiale par l'enfant en souffrance, plutôt que par une demande de l'adulte qui peut ne pas souhaiter se confier à un intervenant social ; la dynamique conjugale se révèle ainsi beaucoup moins lisible. En outre, les recherches consacrées aux familles relevant de la protection de l'enfance montrent que la violence peut prendre des configurations variées : domination de monsieur sur madame, situation inverse, situation symétrique (ou « violence bidirectionnelle »), diffusion de la violence à tout ou partie de la configuration familiale (Appel et Holden, 1998), et ce sans que pour autant la séparation des conjoints ne soit jamais à l'ordre du jour.

Pour l'ensemble de ces raisons, relevant pour partie d'une certaine lecture de la réalité, pour partie d'un ordre de réalité spécifique aux familles en très grande difficulté, il a été impossible d'opérer, dans le codage des dossiers d'enfants placés, de distinction entre conflit et violence conjugale. Sont donc évoqués des enfants exposés à des violences et conflits conjugaux et repérés comme tels par les professionnels (dits « *enfants VCC* »).

Population étudiée : deux groupes d'enfants

Parmi l'ensemble de la cohorte, 63 enfants étaient « mineurs étrangers isolés », ce qui suppose des particularités qui amènent à les retirer des analyses. Les résultats seront donc présentés pour une population de 746 enfants. Parmi eux, 141 enfants ont été repérés par les professionnels comme ayant été exposés à des violences et conflits conjugaux : pour 110 enfants, cette exposition figurait parmi les raisons qui ont motivé la mesure de protection de l'enfant ; pour 31 autres enfants, les professionnels ont pris connaissance, au cours de la prise en charge, de l'existence de violences et conflits conjugaux passés ou présents (par exemple, lors d'un retour en famille), sans que cela ait motivé la mesure de protection.

Pour faciliter la lecture de cet article, on parlera d'« enfants VCC », pour désigner les 141 enfants exposés à des violences et conflits conjugaux dont on étudie les caractéristiques personnelles et familiales et d'« enfants protégés pour VCC » pour désigner ceux pour lesquels cette exposition a motivé une mesure de protection. L'étude des trajectoires de protection proposée ici consiste à comparer les 110 enfants « protégés pour VCC » avec les 636 autres enfants pour lesquels ce motif n'a pas motivé la prise en charge.

Tests statistiques

Dans cette étude, sont comparées à plusieurs reprises les caractéristiques des enfants « VCC » avec celles des enfants « non VCC » (tableaux 2 et 3 pp. 63-64) ou les caractéristiques des enfants « avec motif VCC » (ou « protégés pour VCC ») avec celles des enfants « sans motif VCC » (tableau 5 p. 67). L'objectif est de comparer des moyennes comme l'âge moyen à la première mesure de protection, ou des proportions comme la part d'enfants ayant été victimes de violences physiques dans chacun des deux groupes.

Dans les tableaux, on précise à l'aide des sigles **** ou ** ou * si les différences observées sont significatives avec 1 % (** si $p < 0,01$), 5 % (** si $p < 0,05$) ou 10 % (* si $p < 0,1$) de probabilité de se tromper.

Lorsque les différences observées ne sont pas significatives au risque de 10 %, aucun sigle ne complète la moyenne ou la proportion mesurée au sein de chaque groupe.

(NDLR : les références bibliographiques citées dans cet encadré sont situées à la fin de l'article p. 71).

(*) Pour codifier les motifs d'entrée, on a utilisé en grande partie la nomenclature du projet SOLED expérimenté par l'Observatoire national de l'enfance en danger (Marquet, 2006 et 2009) tout en déclinant certaines catégories qu'il ne recouvrait pas mais que l'on retrouvait régulièrement dans les dossiers, comme l'hospitalisation des parents, les faits de délinquance... Les conditions d'éducation défaillantes ont été comprises sans la restriction « sans maltraitance évidente ».

l'ensemble, les mères d'enfants placés ont eu leur premier enfant plus jeune que dans la population générale française, mais au même âge que les femmes dotées d'un diplôme inférieur au baccalauréat (Mazuy, 2002). Les pères sont plutôt plus âgés lors de l'arrivée du premier enfant. Les parents d'enfants exposés à des VCC ont eu leur premier enfant en moyenne un an plus jeune que les autres enfants placés (tableau 1). L'écart d'âge moyen entre le père et la mère des enfants placés est de 4,3 ans, ce qui est nettement supérieur à l'écart d'âge entre conjoints dans la population générale (deux ans en moyenne, Vanderschelden, 2006). En revanche, il n'existe pas de différence significative entre l'écart d'âge des parents d'enfants VCC et non VCC (1) ; cette spécificité caractérise donc les familles d'enfants placés par rapport à ceux de la population générale.

Les enfants VCC sont issus de fratries particulièrement nombreuses. En prenant en compte les enfants du père et de la mère, quasiment aucun enfant VCC n'est enfant unique, et 47 % d'entre eux ont au moins quatre frères ou sœurs (ou demi-frères et demi-sœurs) alors que, parmi les enfants non VCC, 6 % sont enfants uniques et seulement 33 % ont au moins quatre frères et sœurs. Du côté de la mère (2), la taille moyenne de la fratrie est de 3,9 enfants (3) parmi les non-VCC contre 4,8 parmi les enfants VCC. À titre comparatif, la taille moyenne des fratries pour une génération de mères nées dans les années 1950-1960 est de 2,9 enfants (Toulemon, 2001). Par ailleurs, les fratries qui se constituent au fil de la vie de l'enfant sont plus importantes dès l'entrée en protection de l'enfance : la taille de la fratrie complète dès la première mesure de protection est de 2,5 enfants parmi les non-VCC (frères, sœurs, demi-frères et demi-sœurs) contre 3,4 enfants parmi ceux exposés à des VCC. Enfin, l'exposition à des VCC est un motif qui concerne souvent tous les frères et sœurs vivant sous le même toit au moment des faits ; il n'est donc pas étonnant de constater que 72 % des enfants VCC ont au moins un frère ou une sœur placés contre 40 % pour les autres enfants de la cohorte.

Plusieurs difficultés parentales sont repérées par les professionnels ; elles concernent plutôt les enfants entrés jeunes en protection de l'enfance que les adolescents (tableau 2). Toutefois, parmi les enfants VCC, quel que soit l'âge à l'entrée de la protection, les difficultés parentales sont recherchées. L'interlocuteur parental privilégié des acteurs sociaux étant la mère (Breugnot et Durning, 2001 ; Mc Guinness-Oxley, 2003), davantage d'informations

concernant ses propres difficultés seront recueillies par rapport à celles du père, ce qui donne une image incomplète et donc faussée de la situation familiale. Ainsi, les problèmes psychiatriques ou psychologiques des pères et les difficultés rencontrées au cours de leur enfance ne sont quasiment jamais notés dans les dossiers (tableau 2). À l'inverse, pour les mères, et tout particulièrement les mères victimes de VCC, ces difficultés font largement partie de l'évaluation de leur situation. Un enfant VCC sur cinq a une mère ayant vécu une enfance difficile (c'est-à-dire qui a subi des mauvais traitements et/ou a été placée) – ce qui corrobore les résultats de l'ENVEFF cités *supra* –, alors qu'ils ne sont qu'un sur dix parmi les enfants non VCC. Par ailleurs, pour 16 % des enfants VCC, la mère souffre de problèmes psychologiques. Cette caractéristique apparaît et on suppose donc qu'elle est davantage recherchée, quel que soit l'âge d'entrée en protection, alors que ce n'est pas le cas pour les enfants non-VCC.

Par ailleurs, les enfants VCC sont quatre fois plus confrontés à l'alcoolisme de leur père que les non-VCC, mais aussi deux fois plus à l'alcoolisme de leur mère. Alors que l'on retrouve principalement des cas d'alcoolisation parentale parmi les enfants entrés jeunes en protection, dans les situations d'exposition à des VCC, cette association existe

Tableau 1

Âge moyen au premier enfant des pères et des mères selon l'exposition aux violences et conflits conjugaux (VCC) ou pas et en comparaison avec la population française du même âge

	Père	Mère
ELAP* – Ensemble (n=746)	27,4	23,1
Enfants VCC (n = 141)	26,4	22,3
Enfants non-VCC (n = 605)	27,7	23,3
EHF (génération 55-59) ** – Ensemble	27,2	24,9
EHF (génération 55-59) – Diplôme < baccalauréat	26,4	23,3

Source : ÉLAP [Frechon (resp.), 2009].

ÉLAP* : Étude longitudinale des adolescents placés ; Frechon I. (resp.), 2009, « Les politiques sociales à l'égard des enfants en danger, Trajectoires des prises en charge par la protection de l'enfance dans deux départements d'une cohorte de jeunes ayant atteint 21 ans », rapport de recherche pour la Mission de la recherche du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Paris.

EHF** : Étude de l'histoire familiale – enquête complémentaire au recensement de la population, portant sur 380 000 hommes et femmes de plus de 18 ans ; Mazuy M., 2002, « Situation familiale et fécondité selon le milieu social, résultats à partir de l'enquête EHF de 1999 », Document de travail, n° 114, Paris, INED:59.

Lecture : parmi les 141 enfants exposés à des VCC, l'âge moyen à la naissance du premier enfant des pères est de 26,4 ans. En comparaison, l'âge moyen au premier enfant des Français de sexe masculin nés entre 1955 et 1959 est de 27,2 ans et, parmi ceux qui ont un diplôme inférieur au baccalauréat, l'âge est de 26,4 ans.

(1) Ce calcul n'a pu être réalisé que sur 492 individus (VCC : 120 ; non-VCC : 372) pour lesquels on disposait à la fois des dates de naissance du père et de la mère.

(2) Seule comparaison possible avec la population française du même âge.

(3) On entend ici les frères ou les sœurs de l'enfant ainsi que les éventuels demi-frères et demi-sœurs maternels.

également pour les enfants pris en charge plus tardivement. L'impunité des auteurs de violences conjugales apparaît aussi dans les dossiers, puisque les pères ne sont pas plus emprisonnés dans les situations d'exposition à des VCC que dans les autres situations d'enfants pris en charge. D'ailleurs, dans la plupart des cas, l'emprisonnement n'est pas lié à cette cause mais à des vols ou trafics de drogue.

Une survictimation parmi les enfants VCC : les garçons aussi touchés que les filles

La moitié des enfants pris en charge ont subi des mauvais traitements au sein de leur famille. La proportion d'enfants victimes de mauvais traite-

ments est sensiblement la même parmi les enfants VCC et non-VCC. C'est dans la distinction à la fois des formes de mauvais traitements mais aussi du sexe de l'enfant que l'on comprend les spécificités des enfants protégés pour un motif d'exposition à des VCC. Conformément à un résultat consensuel issu de nombreuses enquêtes québécoises (Lacharité et Xavier, 2009), les violences physiques et les négligences lourdes sont significativement plus importantes parmi les enfants VCC que parmi les autres enfants protégés. En revanche, dans les cas d'abus sexuels et de violences psychologiques, les différences ne sont pas significatives.

Alors que la tendance, parmi les enfants protégés, est à une plus grande victimation féminine que masculine (Boujut et Frechon, 2009), cette différence s'estompe, voire même la proportion s'inverse (pour les violences physiques), lorsqu'il s'agit des enfants VCC, les garçons apparaissant comme plus affectés. Ainsi, les garçons VCC sont un peu plus abusés sexuellement que les non-VCC, deux fois plus violentés physiquement et psychologiquement, et près de trois fois plus à avoir subi des négligences lourdes. Les garçons VCC ayant connu au moins deux formes de mauvais traitements sont trois fois plus nombreux que parmi les garçons non-VCC. Concernant les filles, les différences sont moins prononcées car l'ensemble de la population féminine protégée (non-VCC) est déjà très fortement

Tableau 2

Difficultés des pères et des mères relevées dans les dossiers des enfants selon l'âge à l'entrée en protection et le fait d'avoir été exposés ou pas à des violences et conflits conjugaux (VCC)

Selon l'âge à l'entrée en protection et l'exposition à des VCC	0-9 ans		10 ans et plus		Tous âges		Total
	Non VCC	VCC	Non VCC	VCC	Non VCC	VCC	
Effectifs concernés	218	78	387	63	605	141	746
Difficultés de la mère							
Problèmes d'alcool	17 %	22 %	7 %	14 %**	10 %	18 %**	12 %
A fait de la prison	7 %	5 %	1 %	0 %	3 %	3 %	3 %
A vécu une enfance difficile	17 %	18 %	6 %	22 %***	10 %	20 %**	12 %
Problèmes psychologiques ou psychiatriques	10 %	22 %**	4 %	8 %	6 %	6 %***	8 %
Difficultés du père							
Problèmes d'alcool	11 %	19 %**	5 %	37 %***	7 %	27 %***	11 %
A fait de la prison	11 %	13 %	6 %	5 %	9 %	8 %	8 %
A vécu une enfance difficile	4 %	4 %	3 %	3 %	4 %	3 %	3 %
Problèmes psychologiques ou psychiatriques	-	-	-	-	-	-	-

Source : ÉLAP [Frechon (resp.), 2009].

Seuil de significativité : *p<0,1 ; ** p<0,05 ; ***p<0,01.

Les problèmes psychologiques du père n'apparaissent que dans six dossiers (dont trois où il est question du « couple parental »). Cette sous-évaluation de la santé mentale des pères amène à ne pas retenir cette variable dans l'analyse.

Lecture : parmi l'ensemble des jeunes protégés, 12 % des mères ont été repérées par les professionnels comme ayant des problèmes d'alcool, parmi les jeunes entrés en protection à partir de 10 ans et exposés à des VCC, 14 % des mères sont reconnues comme ayant des problèmes d'alcool contre 7 % parmi les enfants non VCC entrés aux mêmes âges. Cette différence est significative.

touchée. Néanmoins, comme pour les garçons, les négligences lourdes sont presque deux fois plus nombreuses chez les filles VCC (tableau 3, p. 64). En d'autres termes, même si les proportions d'enfants victimes de mauvais traitements sont relativement proches entre les enfants VCC et non-VCC, les premiers cumulent davantage de formes de mauvais traitements et l'exposition à des VCC vient se surajouter aux quatre formes classiques de mauvais traitements.

Les parcours en protection de l'enfance : milieu ouvert ou placement de l'enfant

Dans le dispositif de protection de l'enfance des années 1990, les mesures de protection dont un enfant peut bénéficier sont de deux types : l'intervention socio-éducative au domicile familial, désignée comme mesure de « milieu ouvert » ou le placement de l'enfant (temporaire ou jusqu'à sa majorité) en famille d'accueil ou en établissement collectif. Chacune de ces deux interventions peut être mise en œuvre sur décision administrative, c'est-à-dire dans le cadre d'un accord entre l'aide sociale à l'enfance (ASE) et les parents de l'enfant, ou sur décision judiciaire, contraignant la famille à accepter l'assistance éducative. Entre l'âge de 18 ans et 21 ans, le/la jeune peut également faire l'objet d'un accueil ou d'un accompagnement en milieu ouvert dans le cadre

d'un accord avec l'ASE ou d'une décision de protection « jeune majeur ».

Une entrée en protection précoce, plus souvent à domicile et sur décision administrative

L'exposition à des violences et à des conflits conjugaux apparaît pour 65 % des 110 enfants concernés dès leur première mesure de protection (tableau 4). Lorsque ce motif n'apparaît pas dès la première demande d'intervention, il est inscrit peu de temps après : au cours de la première année de prise en charge pour 76 % des enfants et pour 95 % dans les quatre premières années. Dans bien des cas, les professionnels auraient ainsi déjà pressenti la situation d'exposition à des VCC dès le début de leur intervention. Pour 85 % des décisions où le motif d'exposition à des violences et des conflits conjugaux est précisé (4), des « conditions d'éducation défaillantes » et/ou des « mauvais traitements » argumentent également la décision de protection, respectivement dans 60 % et 37 % des cas. S'agissant des 15 % restant, le motif VCC est associé à des problèmes de comportement de l'enfant ou alors, dans quelques cas, à aucun autre motif. Autrement dit, le motif « exposition VCC » n'est pas un motif de placement en soi mais il apparaîtrait pour mieux qualifier le danger.

D'ailleurs, sur l'ensemble de la trajectoire, aucun enfant n'a été pris en charge uniquement en raison d'une exposition à des violences et conflits conjugaux.

Les enfants de la cohorte sont entrés en moyenne en protection à l'âge de 11 ans, tant en milieu ouvert qu'en placement. L'enfant protégé pour VCC est, quant à lui, bien plus jeune lors d'une première mesure de protection, puisqu'il est âgé, en moyenne, de 8 ans [tableau 5 p. 67, ligne A1 (5)]. Les garçons protégés pour VCC entrent encore plus tôt, à l'âge de 7 ans en moyenne et les filles à l'âge de neuf ans et demi. Cette différence selon le sexe au moment de l'entrée en protection existe également pour l'ensemble de la cohorte des enfants placés, mais avec des écarts moindres (graphique p. 66, et tableau 5 p. 67, A2 et A3). L'âge moyen au premier placement est de 10 ans pour les enfants protégés pour VCC, 12 ans pour les autres (G). Dans l'ensemble, 55 % des enfants débutent leurs parcours de protection par un placement, les autres, 45 %, sont d'abord concernés par une intervention socio-éducative à domicile (B1) (6). À ce niveau, on n'observe aucune différence significative entre les enfants protégés pour VCC et les autres. Néanmoins, cette apparente similitude cache des différences significatives selon

Tableau 3

Concomitance entre les formes de mauvais traitements connus et l'exposition à des violences et conflits conjugaux (VCC)

	Filles		Garçons		Ensemble des enfants		
	Non VCC	VCC	Non VCC	VCC	Non VCC	VCC	Total
Victimisation (motifs d'entrée + connaissance en cours de prise en charge) (*)							
Effectifs concernés	279	67	326	74	605	141	746
Abus sexuel	32 %	28 %	12 %	18 %	21 %	23 %	22 %
Violences physiques	37 %	33 %	24 %	39 %**	30 %	36 %	31 %
Violences psychologiques	14 %	10 %	8 %	15 %*	10 %	13 %	11 %
Négligences lourdes	10 %	19 %**	6 %	16 %**	8 %	18 %***	10 %
Avoir subi plusieurs formes de mauvais traitements							
Effectifs concernés	279	67	326	74	605	141	746
Au moins une forme de mauvais traitement dont :	59 %	51 %	36 %	54 %***	47 %	52 %	48 %
• une forme de mauvais traitement	33 %	21 %*	26 %	24 %	29 %	23 %	28 %
• deux formes de mauvais traitement	19 %	19 %	7 %	27 %***	12 %	23 %***	14 %
• trois et quatre formes de mauvais traitement	7 %	10 %	3 %	3 %	5 %	6 %	5 %

Source : ÉLAP [Frechon (resp.), 2009].

Seuil de significativité : *p<0,1 ; ** p<0,05 ; ***p<0,01.

Lecture : parmi les 141 enfants VCC, 18 % ont été victimes de négligences lourdes contre 8 % parmi les enfants non VCC. Parmi les 74 garçons VCC, 39 % ont été victimes de violences physiques contre 24 % parmi les garçons non VCC. 54 % des garçons VCC ont connu au moins une forme de mauvais traitements associée à l'exposition à des VCC contre 36 % des garçons non VCC.

(*) La victimisation a été observée à la fois par l'évaluation de la situation qui a motivé la prise en charge en protection mais aussi par les révélations de mauvais traitements que les enfants ont pu faire une fois protégés. Pour davantage de détails, se référer à Boujut S. et Frechon I., 2009, Inégalités de genre et protection de l'enfance, *Revue du droit sanitaire et social*, n° 6:1003-1015.

(4) Pour les 110 enfants « protégés pour VCC », le motif d'exposition à des VCC apparaît lors de la décision de 231 mesures de protection.

(5) Les prochains résultats sont synthétisés dans le tableau 5. Dans le texte de l'article, on désigne par une lettre la ligne où est présentée la donnée quantitative.

(6) Il s'agit d'une cohorte d'enfants placés. Les enfants ayant connu des prises en charge uniquement en milieu ouvert, c'est-à-dire des interventions socio-éducatives à leur domicile, ne font pas partie de la population étudiée.

l'âge de l'enfant à l'entrée en protection, le fait qu'il ait été protégé ou non en raison notamment d'une exposition à des violences et conflits conjugaux et son sexe. En effet, on remarque que les professionnels de protection de l'enfance tentent plus souvent d'intervenir à domicile pour les plus jeunes enfants protégés pour VCC (B2 : 33 % contre 17 %) et pour les filles avant l'adolescence (B5 : 50 % contre 34 %). Par ailleurs, ces premiers suivis de l'enfant qui se font d'abord au sein de sa famille d'origine sont aussi significativement plus longs lorsque l'enfant est protégé pour VCC (C1 : 3,1 ans contre 1,9 ans). Cette tendance se confirme pour les parcours qui débutent avant l'âge de 6 ans (C2).

Parmi l'ensemble des enfants protégés pour VCC, 35 % débutent leur parcours suite à une décision administrative (D1). Ces proportions, plus importantes que dans le reste de la population étudiée (30 %), sont encore supérieures si on restreint la population aux enfants protégés avant leur douzième anniversaire (39 % contre 27 %). Cette différence s'explique par la forte proportion des garçons protégés pour VCC qui entrent par une mesure de l'ASE (41 %) (D2), ce qui se vérifie également avant l'âge de 12 ans (44 %). Toutefois, pratiquement tous les enfants protégés pour VCC dans un cadre administratif connaîtront une judiciarisation de leur prise en charge (contre 57 % pour les non-VCC) (E), même si celle-ci intervient moins rapidement que pour les enfants non VCC (F).

Une judiciarisation plus fréquente et des retours en famille suivis de re-placement

Les enfants protégés pour VCC, comme les autres, sortent définitivement de la protection à l'âge de 18 ans en moyenne (I) ; ils ne sont que 14 % à en sortir avant l'âge de 15 ans. Étant entrés plus précocement, la durée de leur prise en charge est en conséquence plus longue (10 ans contre 6,6 ans) (J).

En terme de durée de placement, les écarts se réduisent : les enfants protégés pour VCC ont été séparés de leur famille d'origine en moyenne 8,1 ans et les autres 5,3 ans (M). Ces différences sont dues à la fois aux interventions à domicile, plus courantes

Tableau 4

Enfants protégés pour VCC : moment de l'apparition du motif VCC selon le rang de la mesure de protection et la durée écoulée depuis l'entrée en protection

Durée écoulée depuis l'entrée en protection	Rang de la mesure de protection où le motif VCC apparaît					
	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e à 7 ^e	Tous rangs
Moins d'un an	65 %	10 %	2 %	–	–	76 %
Moins de deux ans	65 %	17 %	4 %	1 %	–	86 %
Moins de trois ans	65 %	18 %	5 %	2 %	–	90 %
Moins de quatre ans	65 %	21 %	8 %	2 %	1 %	96 %
Moins de dix ans	65 %	23 %	9 %	2 %	2 %	100 %

Source : ÉLAP [Frechon (resp.), 2009].

Lecture : parmi l'ensemble des enfants protégés au moins une fois pour violences et conflits conjugaux (VCC), ce motif apparaît dans 86 % des cas dans les deux premières années qui suivent l'entrée en protection, et dans 65 % dès le commencement de la première mesure de protection.

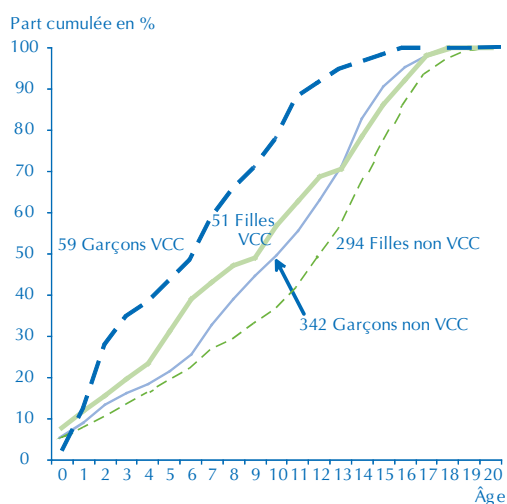
et plus longues, en début de parcours (B et C) mais aussi à des retours en famille, qui seront suivis de re-placement, plus fréquents pour les enfants protégés pour VCC (O). Par « retour en famille suivi de re-placement », on entend la période qui s'écoule entre la fin d'un placement, qui signifie en règle générale que les professionnels considèrent que l'enfant n'est plus en danger au domicile, et le re-placement de l'enfant rendu nécessaire par le constat d'une réexposition au danger (7). Sur ce temps plus ou moins long, l'enfant retourne dans sa famille d'origine, avec ou sans accompagnement par une intervention socio-éducative à domicile. Les retours en famille suivis de re-placement concernent 43 % des enfants protégés pour VCC contre 29 % pour les autres (O1). Dans l'ensemble, il s'agit davantage d'enfants entrés jeunes (O2 à O4), mais à âge égal d'entrée, les enfants VCC sont plus nombreux à connaître au moins un retour en famille suivi d'un re-placement. Ainsi, les enfants VCC qui connaissent un premier placement avant l'âge de 6 ans sont 67 % à retourner, au moins une fois, dans leur famille, contre 53 % des enfants non VCC (O2). Enfin, si on raisonne à durée égale de placement, les enfants VCC connaissent davantage de retours dans leur famille que les autres, ces retours devant être plus rapidement interrompus (8). Pour les enfants placés avant l'âge de 12 ans, le dernier retour suivi de re-placement a lieu en moyenne au bout de 2,6 ans pour les enfants protégés pour VCC et au bout de 4,1 ans pour les autres (P2).

Ces allers et retours, au moins dans les premières années de protection, ont pour conséquence de rendre les parcours de prise en charge plus chaotiques. En effet, les enfants protégés pour VCC vont ainsi connaître en moyenne quatre placements (contre 3

(7) Les visites de l'enfant dans sa famille pendant les vacances ou les week-ends alors que la mesure de placement est en cours ne constituent pas ici des « retours en famille ».

(8) Pour plus de détails sur la méthode de calcul employée, voir Marquet, (2010).

Âge des filles et des garçons au moment de leur première mesure de protection de l'enfance



Source : ÉLAP [Frechon (resp.), 2009]

pour les non-VCC) (Q1) et, parmi ceux entrés avant l'âge de 6 ans, en moyenne six lieux de placements différents (contre moins de cinq pour les non-VCC). Bien que davantage pris en charge en famille d'accueil, 57 % des enfants protégés pour VCC ont connu au moins un placement familial contre seulement 39 % des enfants non protégés pour VCC (Q2), et ce quel que soit l'âge à l'entrée. Les durées moyenne d'accueil dans chaque famille sont plus courtes et les accueils plus fréquents : 43 % des enfants protégés pour VCC ont connu trois familles d'accueil ou plus contre 31 % pour les non-VCC (Q3). Pour la majorité des situations, les enfants connaissent des parcours particulièrement marqués par des ruptures, alternant périodes de placements familiaux et périodes en foyer : 38 % des enfants protégés pour VCC ont connu au moins trois foyers contre 26 % parmi les non-VCC (Q5). Ici encore, l'âge à l'entrée a été vérifié. Parmi les enfants entrés avant 6 ans, 42 % des enfants protégés pour VCC ont connu au moins trois foyers (contre 30 % des non-VCC).

L'exposition des enfants aux VCC : une expertise à conquérir

Un groupe très spécifique d'enfants placés

Étudier les parcours en protection de l'enfance sous l'angle des enfants exposés à des violences et conflits conjugaux a mis en exergue un groupe très spécifique d'enfants placés. Alors que l'exposition à des VCC ne motive pratiquement jamais à elle seule une décision de placement, les enfants qui en sont victimes présentent pourtant des particularités familiales et de parcours de prise en charge. On peut rappeler que tous les enfants exposés à des VCC ne relèvent pas de la protection de l'enfance

et l'analyse, ici, se limite aux enfants encore placés après l'âge de 10 ans. Visiblement, l'aide sociale à l'enfance intervient lorsque les situations conjuguent un grand nombre de difficultés familiales particulièrement complexes, mais aussi, et surtout, lorsque la violence conjugale s'accompagne de mauvais traitements à l'égard des enfants. Les résultats confirment ainsi ce qui a déjà été souligné au Québec : « les données des services de protection de l'enfance révèlent les situations de victimation des enfants les plus graves, alors que celles des enquêtes auprès de la population décrivent un éventail de conduites de gravités variables » (Chamberland, 2003). Dans la suite de l'article, on reprend l'ensemble des résultats permettant d'affiner les caractéristiques de la population étudiée et d'approcher également plus précisément les conditions dans lesquelles cette population est « produite » (au sens où elle fait l'objet d'un travail de repérage, d'interprétation et d'action) par les intervenants sociaux.

Plusieurs éléments recueillis dans le cadre de notre enquête indiquent que le milieu social des enfants concernés est de type populaire, voire touché par la pauvreté et la précarité. On a ainsi relevé que les enfants pris en charge avec entre autres motifs l'exposition à des violences et conflits conjugaux sont issus de familles où la mère est particulièrement jeune (22,3 ans en moyenne), présente un fort écart d'âge avec le conjoint et donne naissance à une descendance nombreuse (4 enfants et plus). Or, selon l'INSEE (Vanderschelden, 2006), l'importance de l'écart d'âge entre conjoints est un paramètre associé à la précocité de la mise en couple, la faiblesse du niveau d'études et l'inactivité professionnelle de la femme. Michel Bozon et François Héran évoquent ainsi des femmes qui « interrompent leurs études tôt et cherchent à se soustraire de la dépendance vis-à-vis de leurs parents en fondant une famille et en s'unissant à des hommes déjà établis professionnellement et plus âgés qu'elles » (2006:19 ; Bozon, 1990). Autrement dit, l'engagement dans ce que l'on pourrait désigner comme une « carrière maternelle » est d'autant plus intense que les ressources en termes de diplôme et d'accès au marché de l'emploi sont faibles. Ces résultats corroborent les observations issues de recherches récentes (Potin, 2009) selon lesquelles, aujourd'hui encore, les publics qui ont le plus affaire avec les services de l'aide sociale à l'enfance sont les publics les plus défavorisés. Non seulement leurs conditions de vie peuvent rendre l'exercice de la parentalité très difficile, mais c'est aussi auprès de cette population que s'exerce la « police des familles » (Donzelot, 1996) : un suivi plus systématique des jeunes mères (a fortiori dans le cas de naissances multiples) par les services de protection maternelle et infantile pourrait ainsi expliquer,

Tableau 5

Enfants protégés pour violences ou conflits conjugaux (VCC) et enfants sans motif VCC : comparaison des trajectoires de protection

		Sans motif VCC	Avec motif VCC	Ensemble	
	Primo-protection (effectifs)	<i>Ensemble</i>	636	110	746
		Garçons	341	59	400
		Filles	295	51	346
A	Âge moyen à la primo-protection (ans)	<i>Ensemble</i>	11,2	8,1***	10,8
		Garçons	10,7	6,9***	10,2
		Filles	11,8	9,4***	11,5
B	Primo-protection = action à domicile par groupe d'âges et sexe (effectifs puis proportions dans l'ensemble)	<i>Ensemble (effectifs)</i>	281	53	334
		<i>Ensemble [0-21 ans] (proportions)</i>	44 %	48 %	45 %
		[0-6 ans]	17 %	33 %**	21 %
		[6-12 ans]	61 %	67 %	62 %
		[12-18 ans]	47 %	44 %	47 %
	Filles [0-12 ans]	34 %	50 %***	37 %	
C	Si primo-protection = action à domicile, durée moyenne de l'intervention avant un premier placement par groupes d'âges (ans)	[0-21 ans]	1,9	3,1***	2,1
		[0-6 ans]	4,4	5,3	4,7
		[6-12 ans]	2,8	2,7	2,8
		[12-18 ans]	1,1	1,4	1,1
D	Primo-protection = décision administrative par sexe (effectifs puis proportions)	<i>Ensemble (effectifs)</i>	183	39	222
		<i>Ensemble (proportions)</i>	29 %	35 %*	30 %
		Garçons	28 %	41 %	30 %
	Filles	29 %	29 %	29 %	
E	Si primo-protection = décision administrative, judiciarisation	<i>Ensemble (effectifs)</i>	104	36	140
		<i>Ensemble (proportions)</i>	57 %	92 %	63 %
F	Répartition de la judiciarisation des mesures selon la durée écoulée depuis la primo-protection (en proportion cumulée)	Moins d'un an	49 %	33 %	45 %
		Moins de 2 ans	67 %	56 %	64 %
		Moins de 3 ans	74 %	67 %	72 %
		Moins de 4 ans	83 %	81 %	82 %
G	Âge moyen au premier placement (ans)		12,1	9,6***	11,7
H	Âge moyen fin dernier placement (ans)		17,5	17,8	17,5
I	Âge moyen fin protection (ans)		17,8	18,1	17,9
J	Durée moyenne entre première et dernière protection (années)		6,6	10,0***	7,1
K	Durée moyenne entre premier et dernier placement (années)		5,4	7,2***	5,8
L	Durée moyenne des mesures en milieu ouvert (années)		2,8	4,1***	3,0
M	Durée moyenne de placement (années)		5,3	8,1***	4,9
N	Durée moyenne des retours en famille (années)		0,8	1,3*	0,8
O	Proportions qui connaissent au moins un retour temporaire en famille selon l'âge au premier placement (effectifs puis proportion)	<i>Ensemble (effectifs)</i>	187	47	234
		<i>[0-21 ans]</i>	29 %	43 %***	31 %
		Avant 6 ans	53 %	67 %	57 %
		De 6 ans à 11 ans	35 %	40 %	36 %
	De 12 ans à 17 ans	24 %	28 %	24 %	
P	Durée moyenne entre le premier placement et le dernier retour temporaire en famille selon le groupe d'âge au premier placement (ans)	<i>[0-21 ans]</i>	2,5	2,1	2,4
		Avant 12 ans	4,1	2,6**	3,7
		Entre 12 ans et 18 ans	0,7	0,6	0,7
Q	Nombre moyen de lieux de placement par enfant		2,9	3,9***	3,0
		A connu une famille d'accueil ou plus (proportion)	39 %	57 %***	41 %
		A connu trois familles d'accueil ou plus (proportion)	31 %	43 %	33 %
		A connu un foyer ou plus (proportion)	78 %	81 %	79 %
		A connu trois foyers ou plus (proportion)	26 %	38 %*	28 %

Source : ÉLAP IFrechon (resp.), 2009).

Seuil de significativité : * p<0,1 ; **p<0,05 ; *** p<0,01.

pour partie, les prises en charge plus précoces des enfants VCC, d'autant mieux repérés qu'ils évoluent dans des familles « connues ».

En sus de ces caractéristiques relatives à la morphologie des familles, il faut souligner que les adultes concernés affrontent nombre de difficultés : alcoolisme, troubles psychiatriques ou psychologiques et « enfance difficile » qui affectent davantage les parents d'enfants exposés à des VCC que ceux des enfants qui ne sont pas protégés pour ce motif. Ces résultats rejoignent les constats de Claire Chamberland, Sophie Léveillé et Nico Trocmé (2007:XXIV) effectués à partir d'une synthèse de nombreuses études et soulignant la surreprésentation de ces problématiques chez les parents d'enfants pris en charge en protection de l'enfance, et aussi le fait que ces problématiques sont fréquemment associées entre elles : « *Les personnes en contexte de violence conjugale sont plus prédisposées à présenter à la fois un trouble de santé mentale, de la déficience intellectuelle ou des problèmes de toxicomanie* ».

L'absence du père : la limite du traitement de la violence conjugale ?

Dans l'enquête, il est apparu que les mères étaient particulièrement pointées du doigt, notamment pour des difficultés afférentes à leur santé mentale. Ceci appelle des commentaires nuancés et complétant ces résultats dans deux directions. La première ligne de commentaire est celle de l'importance de l'interprétation en termes de difficultés d'ordre psychologique, dont on peut penser que, si elle renvoie à une certaine réalité, elle est également produite par l'intervention sociale. Il s'agit là de l'une des caractéristiques fréquemment répertoriées s'agissant des mères des enfants pris en charge en protection de l'enfance (Potin, 2009), qui semble encore accentuée lorsque les enfants sont pris en charge très jeunes (Séverac, 2006). Cependant, les intervenants sociaux ont tendance à appliquer une grille de lecture « *psychologisante* » les difficultés des familles (Cardi, 2007) au détriment d'une contextualisation sociale, susceptible de les éclairer autrement. Ils peuvent d'ailleurs être d'autant plus tentés de le faire qu'ils n'ont guère, dans un contexte de crise et de pénurie de moyens, d'autre levier que la mobilisation des individus pour tenter d'impulser d'éventuels changements. En même temps, les difficultés de nature socio-économiques importantes et durables peuvent avoir des répercussions non négligeables sur l'état psychologique de ceux qui les subissent. À cela s'ajoute, s'agissant des femmes exposées aux violences conjugales, les effets délétères de la violence physique comme psychologique sur la santé, dont la santé mentale, qui ont été soulignés en Amérique du Nord et en France depuis le rapport Henrion (2001) et l'ENVEFF (Jaspard *et al.*, 2003). La seconde

ligne de commentaire est celle de l'importance des observations renvoyant à la mère par rapport à la faible part concernant le père, dont il ne faudrait pas déduire que celui-ci serait exempt de toute difficulté. La mère est traditionnellement l'interlocutrice privilégiée des services de protection de l'enfance, le père étant beaucoup plus souvent absent (de la vie familiale et/ou des rendez-vous avec les intervenants sociaux) et moins aisément un interlocuteur lorsqu'il est présent. Cette caractéristique est probablement majorée dans les situations de violence et conflits conjugaux, les services pouvant être tentés par une identification à la mère, susceptible d'apparaître très en détresse et en besoin d'aide, renforçant l'exclusion du père (Déroff et Potin, 2009).

Cette « absence » des pères, certainement à la fois réelle et renforcée par l'attitude des intervenants, se révèle problématique pour de multiples raisons. En effet, nombre d'études montrent qu'avoir « été témoin de la violence conjugale parentale et avoir été victime de violence durant l'enfance détermineraient non seulement le risque de devenir un agresseur (Stark et Filtcraft, 1991), mais seraient aussi associés à la victimation en contexte conjugal (Hotaling et Sugarman, 1986). Et que cette relation prédirait moins bien la victimation des femmes que la violence des conjoints (O'Leary, 1988) » (Riou *et al.*, 2003). Les difficultés rencontrées par ces pères au cours de l'enfance, si elles n'apparaissent que très rarement dans les dossiers (3 %), constituent un facteur de risque qui nécessiterait le recueil de ce type d'information. En outre, l'absence de prise en compte du père laisse hors du champ de l'intervention sociale le système conjugal et parental qu'il forme avec la mère ainsi que la question de ses capacités parentales. On peut faire l'hypothèse que cette zone d'ombre n'est probablement pas sans incidence dans le fait que la prise en charge des enfants ne permet pas, à terme – malgré les tentatives de maintien au domicile, puis de retour au domicile – autre chose que l'éloignement, qui plus est durable (on revient sur cet aspect *infra*).

Les effets des violences et conflits conjugaux sur les enfants placés : sous-évalués et dévastateurs

S'agissant de la victimation des enfants, C. Chamberland, S. Léveillé et N. Trocmé (2007) relèvent également que la violence conjugale fait partie des quatre problématiques – avec la prise de toxiques, les problèmes de santé mentale et le déficit cognitif – les plus associées aux mauvais traitements des enfants. En effet, ces parents qui ne sont pas en mesure de satisfaire leurs propres besoins ne se révèlent ni en mesure d'identifier ceux de leurs enfants, ni en capacité d'y répondre, ce qui définira des situations de difficultés majeures pour les enfants

concernés (Fortin 2009 :120). Les résultats ici rejoignent les constats formulés en Amérique du Nord, tant du côté des problématiques parentales que des maltraitements qui s'ensuivent du côté des enfants. C. Lacharité et M.-T. Xavier (2009) rappellent que c'est d'abord la violence physique qui a été l'objet d'investigation des chercheurs, puis les négligences lourdes, que les situations de violence conjugale tendent à aggraver ; l'étude montre également la surreprésentation de ces deux formes de violence parmi les enfants VCC. S'agissant de la survictimisation des garçons, elle a déjà été observée. Andrée Fortin relève que les garçons présentent davantage de symptômes d'ordre clinique : un garçon sur trois, contre une fille sur cinq (1998:44). Sur ce point, l'hypothèse est souvent celle que l'identité sexuelle entre l'agresseur et le jeune garçon donne à ce dernier une position spécifique dans la famille aux prises avec la violence conjugale. Soit que les garçons se mettent et/ou sont davantage mis que les filles en position de protection de la mère, avec la conséquence qu'ils peuvent devenir eux aussi la cible du père, volontairement ou accidentellement. Soit que la mère, interlocutrice privilégiée des services, a une perception spécifique des difficultés de son enfant garçon comme « persécuteur », « mauvais objet » (Goyon et Tache, 2010:185), ce qui serait une façon « d'exprimer son besoin d'aide ou encore de justifier les relations violentes qu'elle-même peut entretenir avec son enfant » (Fortin, 1998:48).

Pour C. Lacharité et M.-T. Xavier, il conviendrait, pour contrer ces contextes où les besoins développementaux des enfants sont « mis en veille », de procéder à leur évaluation « dans une perspective participative avec leurs parents (...) non seulement avec les figures maternelles, mais aussi avec les figures paternelles responsables de violence envers la mère des enfants (...) » (2009:131). Au terme de cet article, on constate que si les résultats de l'enquête corroborent ceux d'autres recherches sur la manière dont la violence conjugale, en association avec d'autres problématiques, grèvent les capacités parentales avec de lourdes répercussions sur les enfants, il apparaît aussi que l'intervention sociale semble manquer de l'expertise qui rendrait possible un véritable traitement de ce problème. Il semble, en effet, que l'existence de « turbulences conjugales » tende à focaliser l'attention des professionnels sur les parents en tant qu'individus (particulièrement touchés par l'alcoolisme, les problèmes psychologiques et difficultés pendant l'enfance), et en tant que conjoints, plutôt que sur la relation parent-enfant. En témoigne la plus grande utilisation des interventions sous mandat administratif (plutôt que judiciaire), ainsi qu'en milieu ouvert (plutôt que par le placement) s'agissant des premières mesures de protection de l'enfant ; et de la même manière, les tentatives de retour en famille plus fréquentes. Tout

semble se passer comme si les intervenants en protection de l'enfance se donnaient les moyens d'assurer une vigilance dans les situations repérées, en essayant de soutenir des parents qui leur semblent « pris » par leur propre problématique et de ce fait « empêchés » d'adopter un parentage satisfaisant, sans que celui-ci soit perçu comme dangereux. La représentation de la « crise conjugale » comme perturbation forte mais solutionnable pourrait les inciter dans cette voie. Ou alors, la détresse de la femme victime de violences conjugales, en charge d'une famille nombreuse, peut les amener à tenter de l'accompagner le plus durablement possible, tandis que le placement des enfants pourrait apparaître comme une « double peine », particulièrement insupportable à subir et donc à infliger.



Conclusion

Quoi qu'il en soit, les résultats présentés ici confirment ceux de la littérature internationale, en montrant que les graves difficultés personnelles des parents ainsi que leurs difficultés conjugales ont des effets, non seulement dans la mesure où elles constituent un environnement où l'enfant peine à se développer, mais surtout où elles impactent directement la relation parents-enfants. En effet, ces derniers apparaissent comme exigeant des interventions plus précoces que les autres et se révèlent également davantage victimes de maltraitements physiques et de négligences lourdes. Ainsi, le pari initial des professionnels consistant à privilégier une intervention contractualisée avec la famille, et au domicile, a-t-il de lourdes répercussions. En effet, la judiciarisation sera plus souvent nécessaire, les placements seront à la fois davantage marqués par les ruptures et plus longs, le parcours se trouvera au final plus chaotique, grevant alors lourdement l'avenir de ces enfants. La littérature internationale est également consensuelle sur le fait que la stabilité du placement est une condition *sine qua non* du fait qu'il puisse jouer un rôle protecteur et réparateur (Frechon et Dumaret, 2008). L'enquête fait donc apparaître des modalités de traitement mises en œuvre dans les cas de violences et conflits conjugaux, qui ont pour conséquence de produire, pour les enfants concernés, un type de trajectoire qui ne semble pas en mesure d'endiguer leur vulnérabilité première, au contraire.

La violence conjugale est longtemps demeurée une « affaire de famille », dont les membres étaient censés « laver le linge sale » entre eux. Il revient au mouvement féministe d'avoir mis en évidence que ce qui pouvait s'y passer ne relève parfois pas d'une banale conflictualité conjugale, mais d'une situation

où l'un des conjoints établit une situation de domination sur l'autre. Au cours de la dernière décennie, la grille de lecture des rapports conjugaux a fait l'objet d'une transformation majeure, avec la reconnaissance de l'existence possible de rapports de force brutaux et inadmissibles au sein de l'intimité conjugale, raison pour laquelle le couple agresseur-victime a occupé le devant de la scène. Peut-être l'époque actuelle voit-elle s'ouvrir une nouvelle ère où la violence conjugale redeviendrait une affaire de famille, celle-ci étant considérée dans un esprit différent : moins sanctuaire que lieu potentiel de risque, où les plus vulnérables doivent pouvoir compter sur une intervention publique protectrice. En bonne logique, reconnaître la dangerosité de la violence conjugale pour les femmes devait conduire à envisager également les risques pour les enfants, et ce à travers une interrogation quant aux conditions dans lesquelles des conjoints engagés dans des relations aussi destructrices peuvent être en mesure de tenir leur rôle parental. Comme la recherche l'a montré, cette interrogation apparaît surtout, dans les dossiers, du côté des mères, les pères étant à maints égards moins accessibles ; cependant, comment un conjoint violent pourrait être un parent non problématique ?

Considérer les situations de violence conjugale comme des situations familiales à risque implique un programme pour le travail social, consistant notamment à décloisonner et mettre en cohérence les interventions au bénéfice des adultes victimes et auteurs de violence, d'une part, et celles destinées aux enfants dits « en risque » ou « en danger », d'autre part (SDFE-ONED, 2007). L'idée n'est pas de promouvoir une figure idéalisée de famille réunifiée mais plutôt de souligner ce que les résultats mettent en évidence. En effet, faute de prendre en

compte à sa juste mesure la destructivité produite dans et par la vie conjugale, à trop présumer des capacités des conjoints à se préserver en tant que parents et à préserver leurs enfants, ou encore à penser que ce qui relève du conjugal et du familial peut se résoudre en ne comptant que sur la femme-mère, l'intervention peine à protéger les enfants et, à travers eux, la génération suivante. Cela revient à dire que, lorsque les effets nuisibles des liens familiaux sont sous-évalués, et de ce fait « sous-traités », probablement en raison d'une représentation de la famille forcément « suffisamment bonne », cette nocivité familiale risque de se manifester, modifiée plutôt qu'empêchée par l'intervention sociale.

Les enfants exposés aux violences et conflits conjugaux invitent ainsi à penser toujours plus avant une configuration familiale dans laquelle les liens ne peuvent ni se maintenir sous une forme satisfaisante, ni se dissoudre complètement. Car la loi a prévu des dispositions qui tendent à rendre la famille « *indissoluble* », selon l'expression d'Irène Théry qui y voyait « *la culpabilité de la société française à l'égard du divorce* » (Théry, 1996:358). En effet, même séparés, les conjoints doivent continuer à exercer, en commun, l'autorité parentale (Code civil, article 372), de même que « *l'exercice du droit de visite et d'hébergement ne peut être refusé à l'autre parent que pour des motifs graves* » (Code civil, article 373-2-1). L'engagement des pouvoirs publics dans l'accompagnement des liens familiaux à travers l'intervention sociale (Bastard et Cardia-Vonèche, 2005), semble donc appelé à durer et à s'intensifier dans la mesure où il paraît difficilement imaginable que le législateur n'assure pas la protection des vulnérables (enfants et femmes) dans les liens qu'il les astreint à maintenir.

Références bibliographiques

- Appel A. E. et Holden G. W., 1998, *The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal*, *Journal of family psychology*, vol. 12, n° 4:578-599.
- Bastard B. et Cardia-Vonèche L., 2005, *Vers un nouvel encadrement de la parentalité ? L'intervention sociale face aux ruptures familiales*, *Informations sociales*, n° 122:110-121.
- Boujut S. et Frechon I., 2009, *Inégalités de genre et protection de l'enfance*, *Revue du droit sanitaire et social*, n° 6:1003-1015.
- Bozon M., 1990, *Les femmes et l'écart d'âge entre conjoints : une domination consentie*, *Population*, vol. 45, n° 2-3:327-360.
- Bozon M. et Héran F., 2006, *La formation du couple*, Paris, La Découverte.
- Breugnot P. et Durning P., 2001, *L'AEMO, objet de recherche en émergence*, in *L'AEMO en recherche, l'état des connaissances, l'état des questions* (sous la dir. de Durning P. et Chrétien J.), Paris, Matrice:1-92.
- Brown E. et Jaspard M., 2004, *La place de l'enfant dans les conflits et les violences conjugales*, *Recherches et Prévisions*, n° 78:5-19.
- Cardi C., 2007, *La « mauvaise mère » : figure féminine du danger*, *Mouvements*, n° 49:27-37.
- Chamberland C., 2003, *Violence parentale et violence conjugale. Des réalités plurielles, multi-dimensionnelles et interreliées*, Québec, PUQ.
- Chamberland C., Léveillé S. et Trocmé N., 2007, *Enfants à protéger - Parents à aider : des univers à rapprocher*, Québec, Presses de l'Université du Québec, collection Problèmes sociaux et interventions sociales.
- Clément M.-E. et Dufour S., 2009, *La Violence à l'égard des enfants en milieu familial*, Montréal, CEC.
- Déroff M.-L. et Potin E., 2009, « Traitement social de la question de l'enfant dans les violences conjugales. Pratiques et partenariats entre champs de la protection de l'enfance et des violences conjugales : une étude départementale », rapport de recherche pour l'Observatoire de l'enfance en danger et le conseil général du Finistère.
- Donzelot J., 1996, *La police des familles*, Paris, Éditions de Minuit.
- Fortin A., 2009, *L'enfant exposé à la violence conjugale: quelles difficultés et quels besoins d'aide ?*, *Empan*, n° 73:119-127.
- Fortin A., 1998, *L'enfant en contexte de violence conjugale : témoin ou victime ?*, *Revue internationale de l'éducation familiale*, vol. 2, n° 1:41-57.
- Frechon I. (resp.), 2009, « Les politiques sociales à l'égard des enfants en danger, Trajectoires des prises en charge par la protection de l'enfance dans deux départements d'une cohorte de jeunes ayant atteint 21 ans », rapport de recherche pour la Mission Recherche du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Paris.
- Frechon I. et Dumaret A., 2008, *Bilan critique de 50 ans d'études sur le devenir adulte des enfants placés*, *Neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, n° 3:135-147.
- Goyon M. et Tache M., 2010, *Le portail qui protège des hommes*, in *Sexe, genre et travail social* (sous la dir. d'Olivier A.), Paris, L'Harmattan, collection Réseau Tissures:173-186.
- Henrion R., 2001, *Les femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé*, Paris, La Documentation française, collection des rapports officiels.
- Hotaling G.-T., et Sugarman D.-B., 1986, *An analysis of risk markers in husband to wife violence. The current state of knowledge*, *Violence and Victims*, n° 1:101-124.
- Jaspard M., Brown E., Condon S., Fougeyrollas-Schwebel D., Houel A., Lhomond B., Maillochon F., Saurel-Cubizolles M.-J. et Schiltz M.-A., 2003, *Les violences envers les femmes en France, une enquête nationale*, Paris, La Documentation française.
- Lacharité C. et Xavier M.-T., 2009, *Violence conjugale et négligences graves envers les enfants*, *Empan*, n° 73:128-135.
- Lessard G. et Paradis F., 2003, *La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection : recension des écrits*, Québec, Institut national de la santé publique du Québec.
- Marquet L., 2010, « La population des enfants en danger en France. Quelle observation pour une analyse longitudinale ? », thèse de doctorat de démographie sous la direction de Chantal Blayo, université Montesquieu-Bordeaux IV.

- Marquet L., 2009, *Exploitation de données administratives locales : une démarche empirique visant à connaître les enfants et leurs parcours en protection de l'enfance*, **Santé, société et solidarité**, n° 1:145-150.
- Marquet L., 2006, *Dispositif d'observation longitudinale des enfants bénéficiant d'une mesure en protection de l'enfance*, in **2^e rapport annuel au Parlement et au Gouvernement de l'Observatoire national de l'enfance en danger**, Paris, ONED-La Documentation française:52-60.
- Mazuy M., 2002, « Situation familiale et fécondité selon le milieu social. Résultats à partir de l'enquête EHF de 1999 », Document de travail, n° 114, Paris, INED.
- Mc Guinness-Oxley M., 2003, « La prise en compte dans la mesure éducative administrative de la situation particulière du père qui ne vit pas au domicile familial », mémoire du Diplôme supérieur de travail social, sous la direction de A.-M. Doucet-Dahlgren, École supérieure de travail social, Île-de-France.
- Novelli C., Heim C., 2006, *Les enfants victimes de violences conjugales*, **Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux**, n° 36:185-207.
- O'Leary K. D., 1988, *Physical aggression between spouses. A social learning theory perspective*, in **Handbook of family violence** [Van Hasselt V. B., Morrisson R. L., Bellack A. S. and Hersen M. (éd.)], New York, Plenum Press:31-56.
- Potin E., 2009, « Enfants en danger. Enfants protégés. Enfants sécurisés ? Parcours de (dé)placement(s) des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance », thèse de doctorat de sociologie sous la direction d'Arlette Gautier, université de Bretagne occidentale, Brest.
- Riou D. A., Rinfret-Raynor M. et Cantin S., 2003, **La violence envers les conjointes dans les couples québécois**, 1998, Montréal, Institut de la statistique du Québec.
<http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/conditions/pdf/ViolenceFem98.pdf>
- Rosenbaum A. et O'Leary K.-D., 1981, *Children : the unintended victims of marital violence*, **American Journal of Orthopsychiatry**, vol. 51:692-699.
- Savard N. et Zaouche-Gaudron C., 2009, *État des lieux des recherches sur les enfants exposés à la violence conjugale*, **Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence**, vol. 58, n° 8:513-522.
- Séverac N., 2010 a, *Les enfants exposés aux violences conjugales : une catégorie prise en compte par l'action publique ?*, in **L'enfant face à la violence dans le couple** (sous la dir. de Sadlier K.), Paris, Dunod:7-34.
- Séverac N., 2010 b, *État des lieux d'un point de vue pratique ?*, in **L'enfant face à la violence dans le couple** (sous la dir. de Sadlier K.), Paris, Dunod:93-130.
- Séverac N., 2006, « Les enfants de zéro à trois ans placés à l'ASE de Seine-Saint-Denis en 2002 », rapport de recherche pour le conseil général de Seine-Saint-Denis, Bobigny.
- Service aux droits des femmes et à l'égalité (SDFE) et Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), 2007, « *Les enfants exposés aux violences au sein du couple : quelles recommandations pour les pouvoirs publics ?* » :
http://oned.gouv.fr/docs/production-interne/publi/cahier_preconisations_sdf08.pdf
- Stark E. et Filtcraft A., 1991, *Spouse abuse*, in **Violence in America: A public health approach** [M. L. Rosenberg and M. A. Fenley (eds.)], New York, Oxford University Press:123-157.
- Théry I., 1996. **Le démariage. Justice et vie privée**, Paris, Odile Jacob.
- Toulemon L., 2001, « Combien d'enfants, combien de frères et sœurs depuis cent ans ? », **Population et sociétés**, n° 374.
- Vanderschelden M., 2006, « **L'écart d'âge entre conjoints s'est réduit** », **Insee Première**, n° 1073.
- Vivier G., 2006, « La fiche ageven : un outil adapté à la collecte de trajectoires », communication présentée au 14^e colloque de l'AIDELF, Université d'Aveiro, Portugal (www.erudit.org/livre/aidelf/2006/001404co.pdf).
- Walker L. E., 1977, *Battered women and learned helplessness*, **Victimology**, vol. 2, n° 3-4:535-544.