

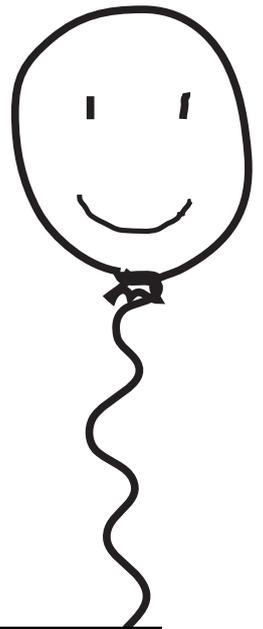
11^{ème}

CONGRÈS INTERNATIONAL VENTS D'OUEST

5 & 6

décembre

2019



DOSSIER DE PRÉSENTATION

Accueil et traitement

DES VIOLENCES

Conjugales, Intra-familiales

DES VIOLENCES RELATIONNELLES

à l'École, dans nos Institutions



*De la prévention à la coordination globale de
la prise en charge des victimes
et des auteurs*

St Malo

Palais du Grand Large

les violences conjugales et intra familiales, les violences relationnelles en milieu scolaire et dans nos institutions

Les violences ne sont pas sans lendemain, Victor Hugo

« Chacun porte son histoire! Voilà une expression courante, qui renvoie à un fait universel, et universellement reconnu. De même, la plupart des gens reconnaissent aisément que certaines histoires, en particulier celles qui comportent de la violence familiale, sont assez souvent difficiles à porter... ».

Les violences subies au sein de la famille, du couple, en milieu scolaire ou dans nos institutions ne sont pas sans conséquences graves sur le plan de la santé physique et mentale et demeurent aujourd'hui un véritable enjeu de santé publique. Néanmoins, la prévalence de ces violences reste encore trop importante et le dépistage est une nécessité afin de permettre une prise en charge adaptée.

Leur prise en compte évolue : « l'état de conscience moyen » de la société change

La prise en charge des violences conjugales a considérablement évolué au long de ces trente dernières années. On connaît mieux la multiplicité et la complexité des violences, on reconnaît davantage la diversité et les spécificités des contextes. De plus les analyses et pratiques scientifiques et professionnelles dans ce domaine se sont affinées entraînant des développements importants dans plusieurs domaines : l'accompagnement des femmes, les programmes d'intervention auprès des auteurs de violence, la sensibilité aux enfants exposés à la violence mais également sur les plans sociologique, psychologique, législatif et judiciaire ainsi que dans le dépistage et l'intervention.

La diffusion des connaissances neurologiques et des pratiques probantes peut contribuer à l'accélération des changements

Pourtant, la richesse de ces évolutions demeure largement méconnue même auprès des acteurs sociaux. On a tendance à considérer que ce problème reste pris en charge par une poignée de militantes pour les droits des femmes et des bénévoles. Or des centaines de travailleurs sociaux et travailleuses sociales, éducateurs, infirmiers, assistants sociaux, psychologues, médecins, magistrats, avocats, officiers de police travaillent quotidiennement auprès de ce public dans diverses structures (institutions publiques, privées, associations...).

Une volonté politique. « L'état de conscience moyen » des décideurs évolue

Depuis 2012, le Gouvernement agit pour faire reculer les violences faites aux femmes et mieux protéger les victimes. Des progrès significatifs ont été réalisés grâce au 4ème plan de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes (2014-2016). Il semblerait que les violences soient mieux repérées et les victimes mieux prises en charge : le 3919 écoute et oriente toujours plus de femmes (50 000 appels par an en moyenne); 327 lieux d'écoute de proximité sont recensés; 1550 places d'hébergement ont été créées (94% de l'objectif à atteindre en 2017); 530 téléphones grave danger ont été déployés dans les territoires; plus de 300 000 professionnel.le.s ont été formé.e.s. Les violences faites aux femmes semblent désormais mieux connues et davantage dénoncées. La tolérance sociale diminue.

Les violences ne reculent pas si vite

Néanmoins, les violences demeurent massives. Chaque année, 223 000 femmes sont victimes de violences conjugales et seulement 14% porte plainte. En 2017, 130 femmes ont été tuées par leur conjoint ou ex-compagnon, soit près d'une tous les trois jours, contre 123 en 2016, a annoncé le lundi 26 novembre le gouvernement. A ces 130 femmes victimes, il faut ajouter 16 hommes tués par leur compagne ou ex-conjointe, et 25 enfants tués dans le cadre de violences conjugales, selon des données compilées par la police et la gendarmerie. « En incluant les suicides et les homicides de victimes collatérales, le nombre total de décès résultant de ces violences (conjugales) s'élève à 247 personnes », ont précisé dans un communiqué le ministère de l'intérieur et la secrétaire d'Etat chargée de l'égalité entre les femmes et mes hommes.

En 2019, entre le 1er janvier et le 18 mai, 54 femmes ont été tuées par leur conjoint (cf. www.noustoutes.fr). Ce chiffre est en augmentation. La persistance de ces violences est intolérable non seulement car elles bafouent les droits et la dignité des femmes, mais aussi car elles sont le premier obstacle à l'égalité réelle entre les femmes et les hommes. Ce constat appelle un engagement sans relâche de la part de l'Etat et de toutes les actrices et acteurs qui participent à cette politique. Tel est l'enjeu du 5ème plan de mobilisation et de lutte contre les violences : permettre à toutes les femmes victimes d'accéder à leurs droits, le droit d'être protégées, le droit d'être accompagnées, pour sortir des violences et se reconstruire.

Les médias mettent en lumière certaines violences

De plus, il y a plus d'un an, suite à l'Affaire Weinstein, les femmes du monde entier ont témoigné des violences sexistes et sexuelles auxquelles elles sont confrontées: remarques déplacées, harcèlement, violences ou encore viol, à la fois dans la sphère privée mais également publique. Ces témoignages ont permis la mise en lumière de trop nombreuses situations intolérables que subissent les femmes. Depuis un an, les violences sexistes et sexuelles sont devenues un fait social : nul.le ne peut plus nier ce phénomène qui touche des centaines de milliers de femmes dans notre pays. Mais si le phénomène a été reconnu par tous et toutes, le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes réitère son appel à une mobilisation d'ampleur pour combattre toutes les formes de violences.

De la complexité des définitions : les visages des violences intrafamiliales et conjugales sont multiples

Dans la prise en charge des situations de violences conjugales, la complexité se situe à plusieurs niveaux. La violence est « un moyen utilisé pour assurer le pouvoir sur l'autre. Il s'agit d'un rapport de force dans lequel l'un est sujet, l'autre objet », nous dit Hanna Arendt, Philosophe allemande, ouvrage la crise de la culture-Gallimard,1972.

Les violences conjugales...

Selon l'INSPQ (institut national de santé publique du Québec), les études scientifiques disponibles à ce jour se concentrent presque exclusivement sur la violence exercée par les hommes à l'égard des femmes, ce qui fait en sorte que la situation inverse est moins bien connue. Peu d'auteurs se sont avancés sur la violence exercée par la femme envers son partenaire ou la violence réciproque dans un contexte conjugal. Cela ne signifie pas que ces formes de violence soient bénignes et acceptables, mais plutôt qu'elles sont moins documentées par les études qui se concentrent sur des échantillons cliniques (auprès de femmes en maison d'hébergement).

La définition de la violence conjugale suscite de grands débats tant chez les chercheurs que chez les intervenants qui œuvrent dans le domaine, elle ne peut être interprétée par une théorie unique ou expliquée par des causes uniques. Elle est définie selon deux perspectives, la violence conjugale comme prise de contrôle et la violence conjugale situationnelle. Les définitions proposées témoignent de la complexité du phénomène et permettent de faire une distinction entre les types de violence conjugale en tenant compte du contexte, des motivations sous-jacentes et de la dynamique du couple.

... et leurs dynamiques

La violence conjugale définie comme prise de contrôle :

Ce type de violence conjugale se caractérise par un contrôle coercitif exercé dans différentes sphères, mais aussi par la fréquence et la gravité des comportements violents. Certains auteurs utilisent « terrorisme intime » pour désigner ce type de violence. Bien qu'elle puisse être exercée par les deux sexes, les études démontrent qu'elle est généralement subie par les femmes et perpétrée par les hommes.

Exemple des chemins pris par les autorités québécoises : Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale, le gouvernement du Québec a choisi d'aborder la question de la violence conjugale sous cet angle et de cibler la violence exercée par un homme à l'endroit d'une femme, bien qu'elle reconnaisse également que certains hommes puissent subir de la violence conjugale. La violence conjugale est un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle, et non pas comme une perte de contrôle : « Elle se caractérise par une série d'actes répétitifs, qui se produisent généralement selon une courbe ascendante. Elle comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extra-maritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie ».

La violence conjugale situationnelle :

Elle survient lors de conflits ou de différents ponctuels entre deux partenaires et résulterait d'une réponse inadaptée au stress, à l'exaspération et à la colère issus de conflits dans le couple. Sans présenter un schéma général de contrôle, cette violence s'inscrit plutôt dans une dynamique violente de gestion des conflits. Elle peut être mineure ou sévère, fréquente ou isolée. Violence conjugale ou chicane de couple ? Il peut parfois être difficile de distinguer la violence conjugale de la chicane de couple. Il peut y avoir, dans des moments de colère et de frustration, des paroles blessantes, des propos dénigrants et autres comportements agressifs. Habituellement, ces épisodes sont occasionnels et ne s'insèrent pas dans un cycle répétitif dans lequel un des partenaires domine l'autre. On parlera de violence conjugale lorsque de tels agissements sont courants et font partie de la dynamique relationnelle du couple. De plus, il pourra y avoir la recherche de contrôle et de pouvoir sur l'autre qui persistera dans le temps. La victime n'osera ni parler, ni s'opposer ouvertement au conjoint par peur de ses réactions, des conséquences ou des représailles. La peur et l'impuissance sont des indices importants pour distinguer la violence conjugale de la chicane de couple.

Une théorisation qui allie les approches féministes et les théories systémiques

Les féministes se sont battues et se battent encore pour que la responsabilité des actes de l'auteur des violences lui appartienne en totalité. L'« état moyen de nos civilisations » qui a couvert et perpétué diverses formes de violence interpersonnelles dans le cadre conjugal et familial endosse, à l'instar des agresseurs et de leurs justifications, que la responsabilité appartient aussi à la victime qui a fait quelque chose ou ne l'a pas fait pour « provoquer » l'acte de violence. L'approche féministe va à l'encontre de siècles d'habitudes mentales. Gardons donc cette idée novatrice : l'exercice de la violence est sous la responsabilité entière de son exécutant. Il est donc à 100% responsable de son agir, puisque la violence est une « option » parmi d'autres. Les théories systémiques attirent l'attention sur les dynamiques internes, les interactions et leurs contextes. Comment dès lors ne pas entrer dans le piège de la justification de l'exercice de la violence par l'interaction ou le contexte ou des facteurs internes.

Quelqu'un qui cherche à écraser son ex-femme en la poursuivant en voiture n'est pas mû par des facteurs génétiques : il n'y a sans doute pas un gène de l'écrasement de son ex-femme, pas plus qu'un gène de la jalousie..., mais un choix, par désespoir, vengeance, toute-puissance contrariée etc. de mettre en acte cette annihilation de l'autre. Son intentionnalité, son manque de maîtrise et ses affects lui appartiennent ainsi que les conséquences de ses actes. *Qu'elle soit passée dans la rue à ce moment là* ne fait pas d'elle une responsable de son agir à lui. Nous avons appris à différencier ce qui « stimule » un état émotionnel : le contexte, les éléments extérieurs, leur histoire, les circonstances de la séparation et ce qui « déclenche » à partir de cet état émotionnel et mental (ce qu'il ressent et ce qu'il se dit), une action.

C'est ce processus interne, à partir de quelque chose d'externe (je me dis, je ressens, je fais, ou je ne fais pas...), qui « déclenche » l'agresseur violent, qui explicite la responsabilité de l'agresseur pour le choix de son geste, même si ce processus interne est parfois ultra-rapide. *D'autres auraient « choisi de changer de rue »* ou « fait part de leur dépit à un ami » ou « choisi de respirer » ou choisi « mille autres options » génératrices de respect ou de sécurité pour l'un comme pour l'autre.

L'état moyen de notre société préconise ou soutient le recours à la violence, (par tradition, par habitude, par fainéantise intellectuelle), ceci ne diminue en rien la responsabilité de l'agresseur, mais augmente la responsabilité de la société et de ses citoyens à créer des alternatives et à faire évoluer l'état moyen de la société.

Les théories systémiques doivent alors intégrer à la lecture de l'interaction, la lecture de ces mécanismes intérieurs et sortir de la vision simpliste que l'interaction suscite la violence. La violence est la conséquence d'une séquence interne à partir d'un contexte externe qui ne justifie en rien l'exercice de la violence, sinon il faudrait considérer que la violence de cet homme est justifiée par le passage de cette femme dans une rue et qu'elle en serait responsable.

Nous réfutons complètement, à l'instar des féministes, que la responsabilité soit partagée, même s'il y a des facteurs internes, des facteurs d'interaction et des facteurs contextuels. L'idée systémique s'accommode sans effort du fait que la responsabilité soit à 100% pour chacun de nos actes. C'est une théorisation exigeante et pertinente dans le cadre de l'action thérapeutique ou d'accompagnement des auteurs et des victimes. Les victimes ont droit à toute notre considération, et nous n'excluons nullement que les auteurs soient des victimes, y compris des conséquences de leurs actes, ou aient été des victimes, ceci ne les exonèrent en rien de la responsabilité entière de leur « acte ».

La théorisation que nous défendons, largement inspirée des pratiques d'Option, notre partenaire depuis une trentaine d'années est une source d'inspiration forte. Attribuer à l'auteur l'entière responsabilité de son choix de la violence comme « option » à un moment donné, lui offre l'espoir de pouvoir changer, puisque le choix d'agir lui appartient. La théorisation systémique nous apprend que pour favoriser ce processus de changement nous devons collectivement créer des contextes favorables aux changements. Et si l'auteur a été victime à une autre période de sa vie il a droit à considération pour ce qu'il a vécu.

D'autres éléments de la dynamique des violences conjugales sont à prendre en considération. Nous connaissons le poids de l'histoire familiale, tant pour les victimes que pour les agresseurs. Les déterminants de cette histoire, aussi inconscients soient-ils, ne justifient pas le recours à la violence, d'autres personnes ayant des vécus semblables ont pris d'autres options. Ces déterminants renforcent la responsabilité de la société à offrir aux victimes et aux agresseurs des moyens de se libérer du poids de ces traumatismes ou de ces histoires familiales douloureuses. Des moyens diversifiés et coordonnés, dont le Congrès se veut l'exposant et le promoteur et qui tiennent compte des typologies de violence et d'auteurs.

Le travail de responsabilisation

Nous n'avons pas un libre-arbitre absolu vis à vis de nos destinées, mais nous pouvons en regagner. Que nous soyons victimes ou auteurs ou parfois les deux : des moyens existent de retrouver sa liberté vis-vis de conditionnements culturels ou familiaux. Nous pensons aux victimes dont le libre-arbitre est affecté par la répétition des cycles de violences ou par le caractère terrifiant d'un épisode parfois isolé. Nous pensons aussi aux auteurs enfermés dans des croyances du passé alors que la société évolue (certes lentement) vers plus d'égalité.

Cycle de la violence conjugale, au regard de cette théorisation

Lorsque la violence conjugale s'inscrit dans une dynamique de prise de contrôle d'un des partenaires, celle-ci s'installe généralement de façon subtile et progressive selon un cycle insidieux. Sa lente escalade la rend difficile à percevoir, et ce, pour n'importe qui. En effet, l'entourage ne s'aperçoit pas toujours de la situation de violence conjugale que subit la victime, et ce, en raison du contrôle qu'exerce le conjoint sur elle. Ces comportements d'emprise vont être à l'origine d'une attaque narcissique, qui s'apparente, selon Lopez à une forme de vampirisme, qui va progressivement « vider » la victime de tout élan vital, de toute capacité décisionnaire et ainsi l'isoler encore plus.

La violence conjugale survient souvent à l'intérieur d'un cycle appelé le « cycle de la violence conjugale » qui comporte quatre phases: tension, agression, justification et réconciliation. Ce cycle est insidieux car il s'installe progressivement bien avant que les effets se fassent sentir de façon évidente. Malgré ce caractère insidieux, les personnes qui en sont victimes finissent par vivre dans un climat de terreur créé par leur partenaire où elles ressentent de la peur, de la honte, de la culpabilité, du doute et de l'impuissance.

Ce cycle de la violence est mis en place par l'agresseur et lui permet de maintenir sa domination sur la victime ; dans une relation conjugale ; répété plusieurs fois et de façon de plus en plus accélérée. Les manifestations de violence ont de plus tendance à s'intensifier avec le temps et ce, sous toutes ses formes pouvant aller dans certains cas jusqu'à l'homicide conjugal. Plus il se répète, plus la phase de la réconciliation raccourcit, allant jusqu'à disparaître.

Quatre grandes étapes dans le cycle de la violence :

- **Tension** : L'agresseur a des excès de colère, menace l'autre personne du regard, fait peser de lourds silences. La victime se sent inquiète, tente d'améliorer le climat, fait attention à ses propres gestes et paroles.
- **Agression** : L'agresseur violence l'autre personne sur les plans: verbal, psychologique, physique, sexuel et/ou économique. La victime se sent humiliée, triste, a le sentiment que la situation est injuste.
- **Justification** : L'agresseur trouve des excuses pour justifier son comportement. La victime tente de comprendre ses explications, l'aide à changer, doute de ses propres perceptions, se sent responsable de la situation.
- **Réconciliation** : L'agresseur demande pardon, parle de thérapie ou de suicide. La victime lui donne une chance, lui apporte son aide, constate ses efforts, change ses propres habitudes.

Les enjeux de la séparation

Mettre fin à une relation dans un contexte de violence conjugale est un long processus qui peut comporter certains dangers. Des études démontrent que la séparation est l'un des moments les plus dangereux pour les victimes, car certains conjoints peuvent devenir agressifs et mettre en danger la vie de leur partenaire. La séparation d'un conjoint ayant des comportements violents ne met pas nécessairement un terme à la violence.

Quitter l'agresseur : C'est souvent au terme d'un long cheminement, marqué par l'ambivalence, que les victimes parviennent à briser le cycle de la violence conjugale. Le fait de vivre de la violence à plusieurs reprises rend souvent les personnes violentées ambivalentes, ne sachant plus si elles doivent partir ou rester. Souvent, elles partent pour voir si elles peuvent survivre en dehors de la relation. Dans certains cas, elles reviennent pour voir si la relation peut changer. Ce processus évolutif contribue à sortir les victimes du cycle de violence.

Une étude a montré qu'une femme victime de violence conjugale peut quitter son conjoint sept ou huit fois en moyenne avant de la quitter définitivement. Les principales raisons qui motivent les femmes à quitter définitivement leur conjoint violent sont : Savoir qu'il existe de l'aide pour elles et leurs enfants ; Reconnaître l'impact de la violence conjugale sur les enfants ; Atteindre un niveau de violence qui dépasse leur seuil critique de tolérance.

Sortir de la violence conjugale est un processus très complexe, lent et semé d'embûches. La séparation ne règle pas tout, loin de là. C'est pourquoi le respect total de la personne, dans son histoire, dans son rythme, dans ses liens d'amour avec son partenaire est primordial. Il faudra du temps, énormément de temps pour que la personne puisse se reconstruire, retrouver sa place dans la vie et envisager un avenir qui soit le meilleur pour elle et son entourage. L'intervention de centres spécialisés est souvent indispensable de même qu'une très bonne collaboration entre tous les services qui peuvent à un degré ou à un autre intervenir dans cette problématique pour aider à mettre en œuvre une prise en charge adaptée à chacun.

Facteurs de risque de violences conjugales

Les études sur les violences conjugales ont permis de relever un certain nombre de facteurs de risque, du côté de l'auteur des violences, du côté de la victime, mais également des facteurs de risque situationnels.

- **Facteurs de risque individuels d'être auteur de violences conjugales** : âge jeune, faible niveau socio-économique, faible niveau scolaire, chômage, antécédents de violences sexuelles et/ou physiques subies durant l'enfance, troubles de la personnalité, abus d'alcool ou de toxiques, cognitions erronées vis-à-vis de la violence, antécédents de violences agies.
- **Facteurs de risque individuels d'être victime de violences conjugales** : âge jeune, faible niveau socio-économique, antécédents de violences sexuelles et/ou physiques subies durant l'enfance, grossesse, dépression, abus d'alcool et de toxiques, cognitions erronées vis-à-vis de la violence, victimisations antérieures.
- **Concernant les facteurs de risque relationnels**, il est noté un écart de niveau de scolarité entre les conjoints, infidélité, conflits conjugaux, insatisfaction conjugale, durée de la relation et le nombre d'enfants.

Comprendre l'emprise pour mieux protéger et prendre en charge les femmes victimes de violences conjugales *(violences conjugales et famille, Muriel Salmona, ..., 2016)*

Les phénomènes d'emprise subis par les femmes victimes de violences conjugales restent encore très peu pris en compte, que ce soit dans le cadre des prises en charge médicales et psychologiques, ou dans le cadre des procédures judiciaires. Encore aujourd'hui, de nombreuses personnes considèrent qu'une femme victime de violences par son conjoint est censée s'opposer, partir et porter plainte dès le premier coup qu'elle reçoit. Si elle est restée de nombreuses années à subir des violences sans les dénoncer ni fuir, cela suscite des doutes et des incompréhensions. Ne ment-elle pas? N'est-ce pas sa faute puisqu'elle n'a pas réagi? Et ces violences, n'y a-t-elle pas consenti, voire trouvé son compte par masochisme? Penser cela, c'est adhérer à une culture de la violence qui culpabilise les victimes, et c'est particulièrement injuste (Salmona, 2015b). C'est faire l'impasse sur la réalité de l'enfer que ces femmes vivent, sur la gravité des menaces qui pèsent sur elles, sur les nombreuses stratégies des conjoints violents qui organisent leur emprise et leur impunité, et sur les troubles psycho-traumatiques qui mettent les victimes hors d'état de réagir et les piègent durablement.

Les violences conjugales par leur pouvoir de sidération et de paralysie psychique, empêchent toute possibilité de contrôler les réactions émotionnelles et génèrent un état de stress dépassé qui représente un risque vital cardio-vasculaire et neurologique. Pour échapper à ce risque, un mécanisme de sauvegarde neurobiologique exceptionnel va faire disjoncter le circuit émotionnel ainsi que celui de la mémoire. Cette disjonction va être responsable de l'apparition de deux symptômes traumatiques qui sont au cœur des troubles psycho-traumatiques et des processus d'emprise : une dissociation traumatique, se traduisant par une anesthésie émotionnelle et physique, un sentiment d'étrangeté et de dépersonnalisation, accompagné d'une perte de repères temporo-spatiaux; et une mémoire traumatique se traduisant par une mémoire émotionnelle des violences non intégrée et non consciente qui fait revivre à l'identique les pires moments, de façon incontrôlée et envahissante, avec la même terreur, les mêmes douleurs, les mêmes ressentis sensoriels sous forme de flash-back (images, bruits, odeurs, sensations,...), comme une machine à remonter le temps se déclenchant au moindre lien rappelant les violences et leur contexte (Salmona, 2012).

Sans ces connaissances, les troubles psycho-traumatiques sont souvent interprétés aux dépens de la victime, avec le risque de la mettre en cause et de l'abandonner sans protection, sans justice, ni soins adaptés. Pour les victimes, apprendre que leurs symptômes, leur souffrance, leur mal-être, leurs troubles du comportement sont des conséquences des violences, sont cohérents et normaux à la lumière des processus psycho-traumatiques (MacFarlane, 2010), que ce ne sont pas elles qui sont folles, débiles, incapables,..., est déjà très libérateur en soi. Les femmes victimes rapportent à quel point cela change tout pour elles. Soudain, elles ont des clés qui leur permettent de comprendre ce qu'elles ressentent, d'expliquer des comportements qui sont en fait des stratégies de survie, et de pouvoir en sortir, de ne plus être piégées par certaines réminiscences de leur mémoire traumatique qui leur imposent une pseudo-réalité, et de pouvoir faire le tri entre ce qu'elles sont et ce qui les colonise.

Cette compréhension leur permet de renouer avec leur estime de soi, leur sentiment de dignité, d'unité, de cohérence et de sécurité intérieure, d'être moins vulnérables et ne plus se sentir coupables. Elle leur permet également de démonter le système agresseur, d'identifier l'incohérence et la stratégie et l'intentionnalité à l'œuvre, ce qui leur permet de déjouer leur pouvoir sidérant et dissociant, et de pouvoir mieux se défendre, de dénoncer les violences, de ne plus être manipulée, et de ne plus être sous emprise (Salmona, 2015a).

Violences et santé

Les violences chroniques, évoluant sur plusieurs années comme cela est souvent le cas dans les violences conjugales, ont un fort impact sur la santé. Jacques Girard, dans un article publié dans la revue *Thérapie Familiale* (les violences conjugales : pour une clinique du réel) mentionne que la prise en charge des situations de violences conjugales nécessite une évaluation précise de l'impact différencié des violences sur la santé globale des personnes qui y sont exposées. Dans cette évaluation il s'agit de prendre en compte les données de la victimologie clinique, de la clinique des traumatismes psychiques, les données des recherches sur les femmes victimes de violences conjugales et leurs enfants, menées le plus souvent dans une perspective de genre, et les données sur l'impact au sens large et à long terme des maltraitances infantiles.

« Les études montrent que des femmes qui ont été victimes de violence physique ou sexuelle pendant l'enfance ou à l'âge adulte, sont plus souvent malades que les autres, en ce qui concerne les fonctions physiques, le bien-être psychologique et l'adoption d'autres comportements à risques » (WHO/OMS,2003,p113). Les effets de la violence sur la santé globale des personnes qui en sont victimes peuvent perdurer à moyen et long terme, même après la fin des violences. « Plus la violence est grave, plus l'impact sur sa santé physique et mentale de la femme est profond. Les répercussions dans le temps de différents types et de multiples épisodes de violence semblent être cumulatives » (ibidem). Les symptômes psychiques et neurophysiologiques de stress aigu ou chronique, les symptômes de dépression, le développement ou l'aggravation de troubles de la dépendance (alcool, toxicomanies, troubles alimentaires), le développement ou l'aggravation de troubles de l'organisation de la personnalité doivent être évalués, contextualisés et mis en lien avec une éventuelle exposition actuelle ou passée à des violences (Campbell,2002).

Les violences : facteurs clés de risque de « stress post-traumatique » et de « trauma complexe »

Les violences conjugales répétées et chroniques, dont l'impact associe des troubles multiples nécessiteraient le développement de la notion d'état de stress post-traumatique complexe (Herman,1992). Dans « Trauma complexe : comprendre, évaluer, intervenir » sous la direction de Tristan Milot, Delphine Collin-Vézina et Natacha Godbout, il est fait référence aux travaux de Terr et Herman qui mettent en évidence l'importance d'une perspective développementale pour mieux comprendre les impacts des traumas prolongés et répétés durant l'enfance. Herman, en particulier, décrit comment les traumas interpersonnels vécus durant l'enfance affectent le développement de l'enfant, notamment la construction de son identité et ses capacités à être en relation, soulignant que ces impacts sont d'autant plus grands que ces traumas s'inscrivent généralement au cœur des relations interpersonnelles significatives pour l'enfant, comme ses parents ou autres personnes qui s'en occupent (...).

En conséquence, **il est non seulement plus difficile pour un enfant de faire face au trauma mais, en plus, ces traumas interfèrent directement avec les processus de développement. Pire encore, les traumas interpersonnels, particulièrement lorsqu'ils s'inscrivent dans le cadre des relations familiales, impliquent que les figures de soins de l'enfant, chargées de protéger l'enfant des traumas potentiels, échouent dans leur fonction de protection. Vis à vis de l'absence de ressources tant personnelles qu'environnementales pour faire face aux traumas, les enfants sont alors à risque de vivre des épisodes répétés, prolongés et chroniques de stress traumatique. Or, par divers mécanismes biopsychologiques, l'exposition chronique au stress, en particulier le stress traumatique, aurait des effets particulièrement négatifs sur le développement du cerveau, tant sur les plans neuro anatomiques et fonctionnels (...).**

Comme le suggère Ford et Courtois (2013), l'activation répétée de la réponse au stress favorise le développement d'un cerveau orienté vers la survie (« survival brain ») au détriment d'un cerveau orienté vers l'exploration (« Learning brain »). Alors que le learning brain favorise l'ouverture, l'exploration et la découverte de son environnement, le survival brain est orienté vers la vigilance, l'anticipation, la prévention et la protection des menaces éventuelles. Bien que, dans certaines circonstances, le survival brain soit très approprié, au quotidien, rares sont les situations (incluant les situations sociales) nécessitant une telle réponse. Les enfants et les adolescents qui évoluent en mode survie ont donc plus de difficultés à s'adapter aux activités quotidiennes et entretenir des relations riches et saines avec les autres. Leur cerveau teinte l'ensemble de leur expérience, y percevant plus fréquemment des dangers potentiels. Au cœur de ces expériences figure la peur, une émotion très forte qui mobilise l'ensemble des ressources disponibles.

Dimension familiale de la violence et résonance en milieu scolaire

Les dysfonctionnements familiaux, le télescopage des générations, la répétition transgénérationnelle rendent compte d'une bonne partie des violences rencontrées en clinique (« Les mécanismes psychologiques de la violence » de Jean-Louis Le Run, 2012). L'exportation de la violence subie en famille dans l'école est d'une très grande banalité : la première piste à explorer lorsqu'un enfant présente des comportements violents à l'école est le climat familial. Il peut s'agir de violences subies de la part de parents maltraitants, d'abus sexuels ou encore d'un climat de violence notamment entre parents, particulièrement dans les cas de séparations hyper-confliktuelles emprisonnant l'enfant dans des conflits de loyauté. Il peut s'agir de carences éducatives, par exemple d'absence de filtrage des contenus télévisuels ou médiatiques auquel l'enfant a accès. L'autre aspect est celui de répétitions transgénérationnelle que peut prendre la violence, que nous retrouvons en creusant les histoires familiales. Ainsi la violence peut continuer à courir de génération en génération.

Quand on aborde le phénomène de la violence à l'école, plusieurs concepts peuvent nous venir à l'esprit : violence entre les élèves, violence entre élèves et enseignants, micro-violences, intimidation, racket, massacre, tueries, menaces à l'école... Tous ces termes sont autant d'expressions employées à différentes « sauces » pour décrire des comportements antisociaux vécus en milieu scolaire. Que la question soit abordée en termes de troubles du comportement, de brutalité, d'incivilités, de harcèlement, de délinquance ou d'agressivité (Blaya, 2006; Bowen et Desbiens, 2004; Debarbieux, 2006) on parlera de violences vécues ou agies en milieu scolaire.

Les victimes, les agresseurs, le climat scolaire et l'institution doivent tous être interpellés si on veut remettre en contexte le sens exact de ce qu'est la violence à l'école, terme trop souvent mal utilisé et faisant abstraction de ce qui se vit au quotidien dans les écoles. De façon plus concrète, la violence à l'école peut prendre diverses formes : violences à caractère sexuel (agression, discrimination), incivilités (forme dominante de violence observée en milieu scolaire : paroles blessantes, grossièreté, bousculades, interpellations, humiliations, racisme (Debarbieux, 1996; Roché, 1993; Charlot, 1997), micro violences (indiscipline, opposition, bavardages incessants, interpellations à haute voix, projectiles, chahut et transgressions répétées des règles établies (Gottfredson 200, Debarbieux, 2006, Blaya, 2006). Au Québec, les manifestations de cette violence réfèrent surtout à de la violence physique, verbale, psychologique, à l'intimidation ou au taxage (racket), à l'agression dite indirecte et plus récemment à des actes de cyber agression. En effet, les moyens utilisés par les agresseurs changent et évoluent selon le temps.

La violence comme mécanisme de réponse à la frustration chez le jeune enfant

« Dans les mécanismes psychologiques de la violence » de Jean-Louis Lebrun, c'est dans les premières tensions et les premiers liens que le bébé crée avec son entourage, en particulier sa mère, qu'il va réussir à trouver des contenants à ses pulsions agressives. Il commence par construire, déconstruire, reconstruire un objet externe d'attachement, support d'un bon objet interne sécurisant, généralement la mère et les personnes significatives de son entourage, connu dans la haine mais conforté dans l'amour. Le bébé développe alors les prémices du phénomène culturel, dans l'aire intermédiaire transitionnelle si bien décrite par Winnicott (1971).

Au cours du développement, l'agressivité primaire va évoluer, par liaison avec la libido, d'une part vers le sadisme qui est la jouissance prise à faire souffrir, et d'autre part vers l'emprise qui vise à s'appropriier, à contrôler, et qui débouche sur la prise et l'apprendre. Le développement de la pensée et du langage jouent un rôle très important car ils permettent d'absorber le conflit et offrent des réponses plus élaborées. L'agressivité ou la violence va pouvoir se déplacer du corps vers la parole. Vers 3, 4 ans, la plupart des enfants abandonnent les comportements violents envers les autres. Les agressions vont devenir verbales (« il me traite ! », se plaignent les enfants qui apprennent à l'école à gérer les conflits).

La période du non, période d'opposition, est fondamentale. L'enfant s'y affirme en s'opposant et met à l'épreuve l'autorité parentale et les limites. Les réponses de l'entourage sont primordiales dans l'acquisition de la capacité à supporter la frustration et l'interdit. Les colères de l'enfant vont céder le pas à des comportements plus adaptés grâce à la réparation, qui succède et conforte le lien.

L'éducation apprend à l'enfant à réprimer son agressivité et à l'orienter vers des buts sociaux par la sublimation. Cet apprentissage est difficile car il vient contrarier la toute puissance narcissique du moi idéal. Le passage de celui-ci au surmoi et à l'idéal du moi, la renonciation aux bénéfiques régressifs ne sont possibles que si cet apprentissage est étayé sur une relation affective et s'il est compensé par un enrichissement du moi. Celui-ci développe alors une appétence sociale et culturelle, éveillée par l'entourage, nourrie à bon escient et garantie par la loi. Initiée dans la famille et les lieux de petite enfance, cette évolution se prolonge à l'école qui associe le rapport au groupe-classe, à l'enseignant, au groupe des pairs, à l'institution scolaire et à ses représentants. Les jeux avec les pairs fourniront un exutoire à l'agressivité. La phase de latence, ensuite, caractérisée par la sublimation des pulsions, est généralement marquée par un apaisement de la violence.

C'est, la plupart du temps, dans la persistance des premiers mécanismes de réponse à la frustration qu'il faut chercher les ressorts de la violence qui animent les enfants présentant des troubles du comportement : l'autre, lorsqu'il frustré, est transitoirement ou durablement vécu comme menaçant et dangereux. C'est le cas des enfants chez qui, pour des raisons diverses, l'angoisse de séparation peine à se transformer et à se focaliser sur le rival œdipien, ce qui aurait permis son dépassement dans les angoisses castration et l'ouverture aux identifications, registre humanisant coïncidant avec la conquête du langage et d'une certaine autonomie qui permet à la plupart des enfants de déposer les armes, d'entrer dans la loi, ou du moins dans les loyautés de l'enfance, et de régler les conflits par le verbe et le recours à l'autorité adulte.

Des situations de violence qui peuvent trouver des résonances chez les accompagnants

Dans les situations de violences conjugales, la crise émerge à différents niveaux : celui de la survenue de la violence et celui de l'intervention de tiers, tant pour la personne et son environnement que pour l'intervenant et le réseau des professionnels. À ce stade, les résonances des intervenants (ressources, attitudes défensives, ...) influencent particulièrement la qualité de l'intervention (Rey et Rinaldi Baud, 2000).

Il est nécessaire de contextualiser les violences, en particulier dans leurs dimensions socio-culturelles (Sylvestre et al., 1999). La référence à la Loi constitue un tiers indiscutable et une référence commune incontournable, permettant de rétablir l'altérité au-delà de toute auto-référence. Au sein de l'espace thérapeutique, elle opère comme un levier et garantie éthique. La violence est inacceptable et sanctionnée par les lois et le cadre thérapeutique ne peut être de non droit. Lors de cet accompagnement, le thérapeute est confronté à l'attaque aux liens relationnels privilégiés qui caractérisent les couples et les familles. En tant que personne exposée à la réalité et au récit des violences, l'intervenant est susceptible de développer des symptômes évocateurs du stress traumatique et en tant que thérapeute, il est susceptible de développer des attitudes défensives. La violence oblige à un positionnement éthique rigoureux, à l'intégration de ressources interdisciplinaires, à la mise en lien avec un réseau connu et accessible. À partir du positionnement de non-neutralité, elle nécessite de resituer la pensée systémique dans toute sa complexité, au-delà des notions de déterminisme et de causalité, dans une pratique qui intègre la ponctuation linéaire comme segment d'une problématique circulaire plus large, celle des interactions multiples (couple, intervenant, corps social) à contextualiser au niveau intergénérationnel, environnemental et sociétal.

Il y a donc lieu de « Prendre soin de ceux qui ont à prendre soin » (JF. Croissant et F. La Belle, 2007)

La complexité des situations sociales, éducatives, institutionnelles ou thérapeutiques rencontrées éveille en retour :

- Une complexité d'interrogations (à un niveau cognitif), un besoin de donner du sens,
- Une complexité de ressentis (à un niveau perceptuel, sensoriel et émotionnel) qui peut être méconnue, dramatisée, envahissante, subtile qui nécessite décodage, émergence à la conscience, éventuelle expression, véritable carrefour entre la pensée et l'action (se référer à Spinoza pour la philosophie et à Antonio Damasio pour l'éclairage philosophico scientifique actuel),
- Une complexité de choix d'actions possibles, d'options d'attitudes, de conduites, de choix de mots ou de silences, d'envies d'agir plus ou moins spontanées, impulsives, contrôlées ou paralysantes, choix de gestes, de paroles qui serviront d'interface (en même temps que les signaux non verbaux témoins de nos mouvements de pensée ou de ressenti) à l'interaction. Si l'on en croit le précepte de l'équipe de Palo Alto, « Nous ne pouvons pas ne pas communiquer ».

Nos perceptions témoignent de notre subjectivité d'intervenant, nous apprenons à observer et nous ne voyons pas tous la même chose même si nous sommes dans la même situation. Et pourtant observer, tout en gardant le lien avec nos propres processus internes et nos conditions d'exercice, constitue parfois un défi quotidien. Ce que nous observons éveille les associations mentales, suscite jugement de valeur, émotions variées, et si ce sont des situations où les violences sont manifestes ou implicites alors, nos propres vécus, stéréotypes sociaux, préjugés de classe ou de genre interfèrent.

Parfois ces violences ou la compassion qu'elles suscitent, nous traumatisent secondairement. Parfois ces micro-traumatismes, blessures psychiques, stress compassionnel (même si les intervenants sont payés pour les contenir) s'accumulent au sein des équipes jusqu'à l'inconfort psychique ou relationnel, jusqu'à la réaction du corps (ex: épuisement professionnel). Il peut y avoir une « fatigue de compassion ».

Dans une optique systémique les éléments sont reliés à l'ensemble et c'est le contexte, le déroulement du processus, l'assemblage des indices qui permettent de donner du sens et d'ouvrir des options en termes de perceptions, d'attitudes et d'actions. D'un point de vue systémique, « nous ne sommes jamais seuls », mais il arrive que des jeunes professionnels aient à faire face à des situations excessivement complexes, douloureuses ; que des professionnels aguerris soient confrontés à de l'incompréhension, des schémas trop rigides ; à des interactions au sein de leurs institutions devenues, au fil du temps, trop peu soutenantes ou hostiles, indifférentes, critiques. Combien d'équipes en souffrance, et de souffrances au sein des équipes? Combien aussi de pensées créatives et d'intelligence émotionnelle, des processus féconds d'hypothétisations mises en pratique et de pratiques modélisées et transmissibles. « Souvent la roue n'existe pas, mais il reste à créer le chemin » qui va mener à Rome. Tous n'y mène pas de la même façon et chaque intervenant devra co-crée des interactions avec le système qu'il aura à guider, accompagner, soigner, soutenir.

Trauma : De quoi parle-t-on au juste ?

(« Trauma complexe, comprendre, évaluer et intervenir », T. Milot, D. Collin-Vézina, Natacha Godbout, 2018).

Trauma signifie blessure dans le vocabulaire grec. En médecine, la notion de trauma est utilisée quand le corps est attaqué et endommagé par une force si puissante que ses protections naturelles sont incapables de le défendre et de faire face à l'atteinte sans aide médicale. Freud a été le premier à utiliser le terme blessure psychique, par analogie à la blessure physique. Plusieurs termes peuvent être utilisés pour décrire la réalité des enfants et adolescents ayant été exposés à la maltraitance tôt dans leur milieu de vie, suivis en contexte de protection ou selon la loi de justice pénale pour les adolescents et qui présentent différentes difficultés. Les intervenants pourraient entendre : Trauma développemental, Trauma psychologique, Trauma complexe, Etat de stress post-traumatique, etc.

Au-delà de l'angle conceptuel, l'ambition est que les jeunes ayant développé des séquelles liées à la maltraitance et à des conditions de vie adverses soient identifiés et que l'on prenne en compte cette réalité dans les services qui leur sont offerts. Dans l'ensemble des outils proposés par Tristan Milot et Delphine Collin-Vézina, c'est le terme « trauma » qui est utilisé. Cependant, dans ce document de référence, deux terminologies seront présentées :

- **Etat de stress post-traumatique** : provient du DSM, manuel diagnostique révisé (DSM-5) en 2013,
- **Trauma complexe** : issu des travaux de plusieurs chercheurs dont la volonté est de bien décrire la réalité des enfants et adolescents exposés à des traumas interpersonnels et chroniques, qu'ils présentent ou non les symptômes correspondant à l'état de stress post-traumatique.

Etat de stress post-traumatique

Dans la version du DMS-5 (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), l'état de stress post-traumatique est divisé en deux catégories : « Etat de stress post-traumatique chez les 6 ans et plus et les adultes » ; « Etat de stress post-traumatique s'adressant aux enfants de 6 ans et moins ».

Pour qu'une personne développe un état de stress post-traumatique, elle doit avoir vécu, avoir été témoin ou avoir été confrontée à un événement ou à des événements percutants. Il peut s'agir de situations dans lesquelles des personnes ont pu mourir, être très gravement blessées ou menacées. Il peut s'agir de diverses expositions répétées : violence, agressions sexuelles ou expériences sexuelles inappropriées pour l'enfant avec ou sans violence et blessure, abus physiques, exposition à la violence conjugale, etc. Ce pourrait aussi être l'exposition à un événement unique (accident, désastre naturel, etc), directe (être sur place lors d'une attaque terroriste) ou indirecte (voir des images de l'attaque à la télévision et avoir un proche impliqué dans l'incident).

À noter, le fait d'être témoin d'un événement uniquement par la voie d'une exposition via les médias électroniques, la télévision, le cinéma ou des images n'est pas suffisant (selon les critères du DMS-5). Les symptômes de l'état de stress post-traumatique peuvent apparaître consécutivement à l'événement traumatique ou de façon retardée, parfois même après plusieurs années.

La caractéristique essentielle de l'état de stress post-traumatique est le développement de symptômes spécifiques faisant suite à l'exposition à un facteur de stress post-traumatique extrême. Ce diagnostic décrit quatre familles de symptômes :

- **Symptômes d'intrusion associés à l'évènement traumatique apparaissant après celui-ci sous forme de :**
 - » Ré-expérience involontaire, intrusive de l'évènement causant de la détresse à travers des pensées, des images, des perceptions, des souvenirs qui rappellent celui-ci,
 - » Rêves ou cauchemars répétitifs qui sont en lien avec l'évènement ou des cauchemars effrayant sans contenus spécifique,
 - » Réactions de dissociation, des impressions de « flash-back » dans lesquels la personne agit ou se sent comme si l'évènement se reproduisait. Cela peut aller jusqu'à perdre complètement contact avec ce qui se passe réellement autour,
 - » Impression que l'évènement peut se produire de nouveau, lorsqu'un élément interne ou externe le rappelle, en créant une détresse psychologique intense ou prolongée,
 - » Réactions physiologiques marquées en lien avec des rappels internes ou externes de l'évènement
- **Symptômes d'évitement persistant des stimuli associés à l'évènement qui débutent après l'exposition et qui se présentent sous forme :**
 - » D'efforts pour éviter les souvenirs, les pensées, les sentiments ou les conversations associées au traumatisme,
 - » D'efforts pour éviter les rappels extérieurs tels que les activités, les endroits, les personnes ou les situations qui rappellent l'évènement.
- **Altération des cognitions et de l'humeur associées à l'évènement traumatique débutant ou s'aggravant après l'exposition et qui se présente sous forme de :**
 - » Incapacité à se souvenir,
 - » Croyances et attentes négatives persistantes et exagérées, sur soi, les autres et même sur le monde entier. Par exemple, la personne peut croire que l'avenir n'est plus prometteur pour lui,
 - » Distorsions cognitives à propos des causes ou des conséquences de l'évènement amenant la personne à se blâmer ou à blâmer les autres,
 - » Persistance d'un état émotionnel négatif (peur, colère, honte, culpabilité, etc),
 - » Diminution marquée de l'intérêt ou de la participation à des activités. La personne peut cesser de faire des activités qu'elle aimait faire auparavant,
 - » Impression de détachement ou sentiment d'étrangeté dans le contact avec les autres,
 - » Incapacité persistante à faire l'expérience d'émotions positives.
- **Altération marquée de l'éveil et de la réactivité (Symptômes neurovégétatifs) débutant ou s'aggravant suite à l'exposition sous forme de :**
 - » Irritabilité et crises de colères exprimées sous forme d'agressivité verbale ou physique envers les objets ou les personnes,
 - » Comportements téméraires ou autodestructeurs,
 - » Hyper éveil, état d'alerte, hyper vigilance,
 - » Réactions exagérées de sursaut,
 - » Difficultés de concentration,
 - » Difficultés de sommeil soit d'endormissement ou à demeurer éveillé une fois le sommeil nocturne interrompu.

L'état de stress post-traumatique peut se présenter avec ou sans symptômes dissociatifs tels que :

- **La dépersonnalisation :** l'impression persistante ou récurrente de se sentir détaché de son corps, d'observer en spectateur son corps ou ses pensées comme dans un rêve, ou de ressentir un sentiment d'irréalité de son corps et de soi. La personne peut avoir l'impression que le temps s'arrête ou avance au ralenti;
- **La déréalisation :** l'expérience persistante ou récurrente pour la personne que le monde qui l'entoure est irréel, distant, distordu.

Les individus qui ont un diagnostic d'état de stress post-traumatique ont 80% plus de probabilités de présenter des symptômes qui répondent à au moins un autre désordre répertorié. Plusieurs troubles sont souvent associés à l'état de stress post-traumatique :

- Trouble anxieux
- Trouble oppositionnel avec provocation
- Trouble de l'humeur
- Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité
- Trouble réactionnel de l'attachement
- Trouble de l'engagement social désinhibé
- Abus de substance

Trauma complexe : les enfants sont en première ligne

Un trauma est dit complexe lorsqu'il est le résultat d'expériences :

- Interpersonnelles et comportant souvent de la trahison,
- Répétées ou prolongées,
- Ayant fait subir un tort direct au moyen de différentes formes de mauvais traitements infligés par des personnes responsables des soins, de la protection ou l'encadrement des victimes. Les mauvais traitements peuvent être de nature psychologique ou émotive, physique et sexuelle, ou relever de la négligence ou de l'abandon,
- Survenant à des périodes vulnérables du développement de la vie (comme la petite enfance) ou ébranlant considérablement les acquis développementaux à n'importe quel moment de la vie.

C'est dans le début des années 90 que le concept de traumatisme complexe voit le jour. Le National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) propose l'adoption d'un nouveau diagnostic : trauma développemental ou trauma complexe. La recherche démontre que le trauma qui se produit tôt dans la vie et qui se prolonge, en plus d'avoir une composante interpersonnelle, peut avoir un impact sur la santé psychologique et provoquer un ensemble de séquelles développementales qui est au-delà de la symptomatologie décrite par l'état de stress post-traumatique.

En effet, la notion de trauma complexe est très utile pour décrire le profil de plusieurs enfants accueillis dans les centres de jeunesse. Le trauma complexe évite de compartimenter les différents symptômes qui peuvent s'expliquer par la maltraitance : difficulté en lien avec l'attachement, impact sur l'estime de soi, difficultés de comportement et de régulation des affects. La notion de trauma complexe implique bien sûr l'exposition à des événements traumatisants, mais aussi à un échec dans la fonction de protection du parent. Plusieurs symptômes développés par l'enfant peuvent être interprétés comme ayant une fonction adaptative à l'expérience d'abus en lui permettant par exemple de faire face à la détresse ou de se rassurer, mais ils peuvent devenir problématiques dans l'adaptation.

Quelques pistes d'intervention auprès d'enfants et adolescents ayant un trauma complexe

Le programme ARC (Attachement, Régulation des affects et Compétences), il a été développé pour des enfants et adolescents de 3 à 17ans qui ont vécu une diversité d'événements traumatiques et autres formes d'adversités, et qui présentent des difficultés dans leur fonctionnement émotif, social et comportemental.

Il met l'accent sur le développement de la résilience à travers trois domaines reconnus comme étant primordiaux pour réduire les symptômes liés au trauma :

- L'attachement sécurisant dans les relations avec autrui,
- La régulation optimale des affects,
- Le développement de compétences, notamment les fonctions exécutives et l'identité (d'Andrea et al., 2012).

Les trois domaines suivants sont visés, car ils sont essentiels au déploiement de compétences actuelles et futures (p.ex, des relations sociales saines et l'investissement dans la réussite scolaire) (Kinniburgh et al., 2005) :

- **Favoriser la régulation sensorielle** : travailler la régulation sensorielle permettra à l'enfant de réguler son émotion et de diminuer les réponses de stress et d'agitation, et ce, avant que cette émotion ne devienne trop intense et envahissante, puisqu'elle peut alors entraîner l'enfant dans des comportements d'hostilité, de frayeur ou de grande impuissance...
- **Soutenir la régulation des affects** : 1) valider le ressenti de l'enfant, 2) assurer une présence attentive, 3) assurer un dosage qui respecte le rythme de l'enfant, 4) augmenter le confort et le sentiment de compétence.
- **Favoriser le développement du concept du soi** : outil d'intervention collaboratif 1) contexte d'intervention, 2) l'exploration de soi, 3) la réponse aux besoins et la validation de ces besoins, 4) l'actualisation de soi, 5) la mise en action, 6) la promotion de l'espoir.

Quels sont les types d'événements potentiellement traumatiques au travail et leurs répercussions ? Qu'est-ce qu'on entend par violence au travail ?

La violence au travail, c'est « toute action, tout incident ou tout comportement qui s'écarte d'une attitude raisonnable par lesquels une personne est attaquée, menacée, lésée, ou blessée, dans le cadre ou du fait direct de son travail ».

Des actions de prévention de ces situations peuvent être envisagées : 1) Une prévention primaire, qui consiste à réduire l'occurrence de la violence au travail ; 2) Une prévention secondaire, qui consiste à intervenir adéquatement après l'exposition à un événement potentiellement traumatique ; 3) Une prévention tertiaire, qui consiste à donner à la personne qui s'est mise à souffrir de symptômes de stress post-traumatique des moyens efficaces de se rétablir avant que son état ne devienne chronique et ne conduise à des troubles concomitants, comme la dépression, la consommation d'alcool, les pensées suicidaires, etc.

Les théories sur les traumatismes, desquelles découlent les approches sensibles aux traumatismes, nous apprennent que les modes de fonctionnement de nombreuses personnes traumatisées interagissent de manière explosive avec les façons de faire de plusieurs institutions, leurs pratiques et leurs procédures. Voilà pourquoi il importe, lors du passage vers une organisation sensible aux traumatismes, que les interventions mises en place s'adressent à toutes les personnes (victimes, proches, employés, professionnels), ainsi qu'au système. S'il devait en être ainsi dans toutes les institutions auxquelles participent les enfants, les adolescents et leurs parents, qu'il s'agisse des garderies, des centres jeunesse, des centres de réadaptation, des hôpitaux et autres services sociaux et de santé, voire des services gouvernementaux et municipaux, il y a fort à parier que plusieurs familles qui, actuellement vivent des difficultés en continu et de manière chronique retrouveraient enfin leur dignité.

L'état des connaissances de la société évolue, l'apport du trauma complexe, des neurosciences et de la responsabilisation y ont largement contribué, elles participent en effet, à l'évolution des connaissances, des actions et permettent un perpétuel approfondissement et une remise en cause de nos pratiques tant au niveau de la compréhension, la prévention et l'intervention auprès des victimes et des auteurs de violences.

L'objectif du congrès 2019 est justement d'apporter une nouvelle contribution à la considération, la prise en compte des impacts de la violence et, la mise en œuvre d'interventions systémiques pragmatiques et d'actions pluri- professionnelles coordonnées.

« La violence, quels qu'en soient l'apparence, la forme, le lieu ou les personnes concernées, transforme les interactions en un champ de mines antipersonnel issues des agressions et des frayeurs antérieurs. Cette évocation d'une souffrance destructrice met chacun face à l'inaliénable finalité de la vie : l'ultime terreur de pouvoir donner et recevoir la mort. Ce potentiel ne fait pas de chacun un assassin ou un abuseur (Karlin, Lainé, 1989), mais exige cependant que cette force soit maîtrisée. Chaque être humain est donc convié face à l'adversité, aux frustrations, à l'insatisfaction, à assumer sa responsabilité de respecter l'intégrité physique et psychique d'autrui. La responsabilisation de soi est indispensable au maintien de la vie. » (Option, une alternative à la violence conjugale et familiale, Vents d'Ouest 2007).

Bibliographie

- TRAUMA COMPLEXE. Comprendre, évaluer et intervenir, Sous la direction de Tristan Milot, Delphine Collin-Vézina et Natacha Godbout. Presses de l'université du Québec. Collection d'enfance.
- JOUR APRÈS JOUR AVEC DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES CONJUGALES, Françoise Debats, Maité Debats, Marik Geurts, Carol Prestat. Eres/ Empan- 2009.
- 5ème PLAN DE MOBILISATION ET DE LUTTE CONTRE TOUTES LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES, 2017-2019. Femmes. gouv.
- TROUSSE MÉDIA sur la violence conjugale. Institut national de santé publique du Québec.
- LES VIOLENCES CONJUGALES : pour une clinique du réel, Jacques Girard, Thérapie familiale, Éditions Médecine et Hygiène, volume XXV, 2004-4, pp. 473-484.
- VIOLENCES CONJUGALES ET FAMILLE. Sous la direction de Roland Coutanceau et Muriel Salmona , Préface de Marie-France Hirigoyen — DUNOD
- VIOLENCE ET FAMILLE, Comprendre pour prévenir, Préface de Boris Cyrulnik - DUNOD.
- VIOLENCES CONJUGALES ET TROUBLES PSYCHIATRIQUES, Mélanie Voyer, Alexia Delbreil et Jean-Louis Senon, L'information psychiatrique 2014/8 (volume 90), p 663-671.
- L'IMPACT DE L'ATTACHEMENT SUR LA VIOLENCE CONJUGALE : ETAT DE LA QUESTION, Mélanie Gosselin, Marie-France Lafontaine et Claude Bélanger, Bulletin de psychologie, numéro 479, p 579-588.
- LES MÉCANISMES DE LA VIOLENCE, Jean-Louis Le Run, Eres/ « Enfances et Psy », numéro 54, p 23-24.
- ACCOMPAGNER DANS LES SITUATIONS DE VIOLENCE ET DE MALTRAITANCE : travail systémique en équipe, modèles de supervision et formations. Jean-François Croissant et Frédéric La Belle. Congrès Vents d'Ouest 2007.
- PRÉVENIR LA RÉCIDIVE DES COMPORTEMENTS AGRESSIFS CHEZ LES ADOLESCENTS : un modèle d'intervention motivationnelle et la mise en pratique en milieu éducatif et scolaire, Claire Beaumont et Candice Beaumont. Congrès Vents d'Ouest, 2007.