

Béatrice Cortellini
Anne Lanfranchi
Béatrice Villacastin
Elisabeth Rod-Grangé

© Solidarité Femmes Genève
46 rue de Montchoisy
CH – 1207 Genève
tél. + 41 22 797 10 10

avril 2004

Reproduction autorisée sous réserve de référence explicite à la source.

“Miroir, dis-moi...”

OU

*La prise en charge des femmes victimes de violence conjugale
et de leurs enfants
sous l'angle de la relation mère-enfant.*

Introduction	5
Le phénomène de la violence conjugale	7
Définition	7
Les formes	8
Les conséquences	9
• sur les victimes en tant que femmes et en tant que mères	9
• sur les enfants	11
• sur la relation mère-enfant	13
La prise en charge	15
Les entretiens mère-enfant(s)	17
Les groupes réunissant plusieurs mères et leurs enfants	19
Les rencontres informelles	21
La guidance interactive, outil de la relation	23
Modalités de prise en charge	23
Exemple détaillé	24
• Situation et motif de consultation	24
• Choix de la méthode	25
• Sélection et utilisation des extraits de séquences	25
• Synthèse du travail	27
Conclusion	29
Bibliographie	31

Introduction

Dans le contexte de la prise en charge de mères victimes de violence conjugale et de leurs enfants à Solidarité Femmes Genève, nous avons pu constater que ces derniers ne sont jamais épargnés. Certes, la plupart des familles observées vivent dans un climat de violence grave et fréquente, mais rien n'autorise à penser qu'il en va autrement dans des situations de moindre intensité, dès l'instant où la violence fait irruption dans le couple parental.

De la recherche bibliographique sur la violence conjugale, il ressort que nombre d'enquêtes et d'études ont été menées depuis à peine 30 ans. Tout d'abord outre-Atlantique, sous l'influence de militantes féministes qui vont ouvrir des maisons pour "femmes battues", décrire ensuite leurs pratiques et développer leur réflexion. En Europe, le phénomène jusqu'alors occulté est progressivement amené au grand jour.

Pour ce qui est de la Suisse, la première étude nationale ayant pour but de cerner le phénomène, d'en identifier les composantes et d'en mesurer l'ampleur a été réalisée par Gillioz et al. (1997). Elle a notamment révélé que 20% des femmes vivant ou ayant vécu en couple subissent de la violence physique et/ou sexuelle de la part de leur partenaire au cours de leur vie. En ce qui concerne la violence verbale et psychologique, le chiffre atteint 40%.

La connaissance et la reconnaissance du phénomène progressent, comme en témoignent les nombreux écrits auxquels il est fait référence dans ce dossier. La violence conjugale échappe aujourd'hui au tabou de la "sphère privée" pour accéder au statut de phénomène social, reconnu et dénoncé. Les victimes comme les auteurs se voient proposer des aides spécifiques et diverses formes de soutien pour porter remède à la situation. Mais les enfants, pourtant en grande difficulté, sont encore trop souvent laissés pour compte, aussi bien en terme de détection que de prise en charge et de prévention.

Avec la mise en place, à Solidarité Femmes Genève, d'une aide spécifique aux enfants, il y a plus de dix ans, il est rapidement apparu indispensable, en préalable à toute autre démarche, de faire alliance avec la mère et de l'associer à la prise en charge, de sorte qu'elle en devienne véritablement partie prenante. Non seulement c'est elle qui donne ou refuse l'accès à l'enfant, qui est le passage obligé et privilégié pour aller

à lui, mais elle est aussi le vecteur le plus efficace de son mieux-être. Elle est la "spécialiste" de son enfant. Dès lors, il apparaît pertinent d'explorer l'aide à l'enfant sous l'angle de la relation mère-enfant et des rôles qui s'y jouent.

Si les effets de la violence conjugale sont analysés depuis des décennies chez les femmes qui en sont victimes et, plus récemment, chez les enfants qui en sont témoins, on n'en est encore qu'aux prémises pour ce qui touche à la relation mère-enfant. Or ce qui nous interroge quotidiennement dans notre pratique, c'est précisément cette zone peu explorée et qui recèle probablement des clés essentielles.

Ce dossier retrace l'évolution des prestations mises en place dans ce sens au sein de l'institution; il aborde les objectifs et les outils utilisés, en particulier celui de la guidance interactive, et fait le point sur la pratique et la modélisation développées pour les adapter au contexte particulier.

I Solidarité Femmes Genève est une association de droit privé, fondée en 1977. Elle vient en aide aux femmes victimes de violence conjugale et à leurs enfants et offre aujourd'hui une palette de prestations (consultations, activités de groupe, hébergement). Elle occupe 8 professionnelles (6 postes), assistantes sociales, éducatrices et psychologues de formation, qui sont toutes au bénéfice d'une formation complémentaire en systémique.

Trois d'entre elles sont spécialisées dans la prise en charge mère-enfant et animent toutes les activités correspondantes pour un total équivalent à 1,2 poste. L'ensemble fait l'objet d'une supervision d'orientation psychodynamique.

Solidarité Femmes place son action dans une perspective d'aide aux victimes. Par cohérence, elle n'a pas directement contact avec l'auteur des violences, en tant que conjoint ou en tant que père, bien que celui-ci soit très présent, à travers la représentation qu'en apportent les femmes et leurs enfants et la place qu'il occupe tout au long du travail. Il va de soi que nous ne nous autoriserons pas à théoriser sur l'absent.

Il est à noter par ailleurs que l'association entretient de multiples liens avec le réseau genevois. Elle se trouve donc en mesure d'orienter les consultantes, suivant les désirs ou les besoins, vers d'autres structures destinées à accueillir les familles, les couples ou encore les hommes seuls.

Le phénomène de la violence conjugale

Définition

Il existe de nombreuses définitions de la violence conjugale, qui diffèrent essentiellement suivant les écoles auxquelles appartiennent les auteurs ou suivant la position d'où ils parlent (justice, police, médecine, service social...). Solidarité Femmes, pour sa part, fait sienne la définition élaborée par l'ensemble des partenaires impliqués dans la prise en charge de la violence conjugale à Genève² et qui ont voulu l'assortir de précisions sur les composantes en présence et d'une distinction entre violence et agressivité:

- **La violence conjugale** se passe à l'intérieur d'un couple (relation maritale ou non) et peut survenir à chaque étape et à tout âge de la vie du couple. Elle comprend un ensemble d'actes, de paroles et/ou de comportements qui portent atteinte, de façon ponctuelle ou chronique, à l'intégrité physique, psychique et/ou sexuelle de l'un ou l'autre des partenaires et qui sont pour la plupart accompagnés:
 - d'une intention de pouvoir et de domination chez la personne qui agresse et
 - d'un sentiment de contrainte et de danger chez la personne agressée.

- **Composantes de la violence conjugale**

La violence conjugale s'inscrit dans l'ensemble des rapports d'inégalité entre hommes et femmes, en cela c'est une violence structurelle; elle relève de la société avant de relever des individus. Phénomène multifactoriel, elle revêt des aspects politiques, sociaux, culturels, interactionnels et individuels et représente un alliage complexe entre une volonté de maintenir l'union du couple et une volonté de domination.

Ces aspects sont indissociables car interdépendants et interagissants.

- **Différence entre violence et agressivité**

L'agressivité est une force de construction et d'individuation qui sert à définir son territoire. La violence est un abus de pouvoir et une force de destruction qui fait éclater les territoires et rend confuses les limites.

² Elle fut adoptée en 1997 par le groupe de travail "Maîtrise et prévention de la violence conjugale", mandaté par le Département de Justice et Police et qui avait pour mission de rassembler largement les acteurs impliqués dans le réseau (police, Parquet et ensemble des services médicaux et sociaux concernés, publics ou privés).

Formes

La violence conjugale revêt différentes formes qui apparaissent en général progressivement et peuvent coexister :

- **la violence verbale et psychologique** consiste à dévaloriser l'autre par des attitudes ou des propos méprisants, des insultes, des humiliations, du dénigrement, des menaces ou des chantages. L'isolement social et familial imposé, le contrôle, la restriction de liberté en font aussi partie. Plus l'isolement et la dépendance augmentent, plus la personne devient vulnérable à toutes les autres formes de violence.
- **la violence physique** comprend l'ensemble des atteintes au corps dans un but de domination (coups, brûlures, morsures, fractures, étranglement, séquestration) et peut aller jusqu'à l'homicide, avec ou sans arme.
- **la violence sexuelle** vise à dominer l'autre dans son être le plus intime en lui imposant des actes ou des comportements non consentis : agressions sexuelles, harcèlement, intimidation, manipulation, obligation de regarder du matériel pornographique, brutalité, contrainte, viol.
- **la violence économique** tend à contrôler ou exploiter les activités économiques de l'autre ou bien à la soumettre à une dépendance financière (privation de ressources, interdiction de disposer des revenus communs, refus d'assumer sa part des frais d'entretien du ménage et des enfants, etc.).

Si certains actes sont en général clairement définis comme violents, comme ceux qui relèvent de la violence physique (coups, blessures...), d'autres peuvent être ressentis très différemment en fonction de la perception individuelle, notamment ceux qui appartiennent aux registres psychologique ou verbal. Cette variable déterminante est directement liée à la sensibilité et à l'histoire personnelle ainsi qu'à des facteurs d'éducation. En d'autres termes, ce qui peut être vécu comme acceptable, voire normal, dans une relation de couple par certaines familles ne le sera pas par d'autres (par exemple l'entière dépendance économique de la femme). La confusion est d'ailleurs confortée par la société qui, d'une manière générale, privilégie largement les traces corporelles comme marques de violence. En leur absence, les effets

moins visibles et pourtant au moins aussi pernicious et durables de la violence sont souvent déniés ou négligés.

En matière de violence conjugale, la difficulté réside souvent dans la qualification des faits. La victime elle-même, si elle ne doute jamais de la réalité de sa souffrance, physique ou psychique, hésite souvent à l'identifier et la nommer comme telle. Elle sollicite avant tout la confirmation de "l'anormalité" de ce qu'elle vit et de sa légitimité à s'en plaindre. C'est pourquoi la présence d'un sentiment de contrainte et de danger mentionnée dans la définition ci-dessus constitue souvent un critère précieux pour identifier une relation effectivement empreinte de violence.

Conséquences

sur les victimes en tant que femmes et en tant que mères

La violence conjugale risque d'entraîner pour la femme qui en est victime des atteintes importantes à sa santé, qui peuvent aller jusqu'à l'atteinte à sa vie, physique ou psychique. Les recherches cliniques (Straus et Gelles, 1990) constatent qu'en plus des lésions physiques, on rencontre un nombre important de difficultés telles que dépression, perte de confiance en soi et anxiété.

L'incapacité de la victime à attribuer un sens à l'événement provient de la rupture du lien de causalité créée par le changement de rôle du partenaire (l'homme aimant devient agresseur), ses tentatives de mystification au nom de la morale, de l'éducation et des sentiments ("tu le mérites..., regarde ce que tu me fais faire..., ma jalousie est une preuve de mon amour..."), la négation du ressenti ("tu n'as pas si mal que tu le dis... arrête de pleurer... tu n'as pas de raison d'être triste"). Dans l'incapacité d'affirmer ses ressentis ou d'accepter les injonctions qui lui sont faites, la victime ne parvient pas à attribuer un sens aux événements. Ces traumatismes laisseront des séquelles durables. Certains auteurs mettent même en évidence que des symptômes comme une humeur dépressive pourraient constituer une réaction post-traumatique à des violences conjugales (OMS 1993).

Walker (1993) parle même de syndrome de la femme battue "Battered Woman Syndrome". En soulignant la similitude des symptômes, l'auteur fait un parallèle avec le "syndrome de stress post-traumatique" tel que défini dans le manuel diagnostique et statistique des désordres

mentaux (DSM-III-R)³ et résultant d'une exposition ponctuelle ou répétée à des traumatismes.

L'isolement est une autre des conséquences caractéristiques de la violence conjugale (Cortellini et al. 1997/2000). Pendant des années parfois, la famille entière s'évertue à cacher à l'extérieur l'enfer vécu à la maison. L'isolement s'installe alors insidieusement, par un repli progressif. Les sorties s'espacent, les visites se raréfient et, peu à peu, le contact avec toute personne étrangère au noyau familial restreint est refusé. On observe un degré d'intégration sociale exceptionnellement pauvre.

Un climat s'installe où la peur prend le pas sur le sentiment de sécurité attendu au domicile familial. Dans le champ clos de la famille restreinte, les victimes perdent leurs repères et minimisent fréquemment la gravité des violences subies.

Pour évaluer une situation de violence conjugale, il est utile de tenir compte à la fois des variables de fréquence (isolement ou de manière répétée; à intervalles plus ou moins rapprochés) et de gravité des actes de violence. Pour chaque cas particulier, c'est cette composante factuelle, associée aux composantes personnelles évoquées dans la définition, qui va déterminer des conséquences de la violence conjugale sur la victime.

Dans l'aide aux femmes, et parmi elles aux mères, on a pu remarquer à quel point la violence conjugale porte atteinte à la représentation et à l'exercice du rôle de mère. Le dénigrement systématique, une des manifestations précoces du processus de la violence, le prend d'ailleurs souvent pour cible privilégiée. C'est le point vulnérable par excellence, comme si faillir à son rôle de mère, c'était faillir fondamentalement à son identité humaine et féminine.

A travers la dégradation de sa propre représentation en tant que mère, la femme perd peu à peu sa confiance dans ses capacités parentales. Nous nous référons ici à la parentalité telle que définie par Houzel et al. (1999) selon trois axes: l'exercice (droits et devoirs vis-à-vis de l'enfant), l'expérience (aspects psychiques et subjectifs comme le

3 Rappelons brièvement les cinq critères retenus pour identifier ce syndrome: survenue d'un événement hors du commun tel que la menace sérieuse pour la vie ou l'intégrité physique; revécu constant de l'événement traumatique; évitement persistant des éléments associés au traumatisme ou émoussement de la réactivité générale; présence de symptômes persistants traduisant une hyperactivité neurovégétative; durée des perturbations au delà d'un mois.

ressenti) et la pratique (activités observables comme alimentation, surveillance, soin, consolation, stimulation, socialisation...). La référence à ces catégories permet une analyse fine des compétences et des manques à assumer le rôle parental ainsi que leur mise en lien avec l'un ou l'autre de ces trois axes.

Conséquences sur les enfants

Quand nous parlons des enfants dans la violence conjugale, il ne s'agit pas nécessairement d'enfants eux-mêmes victimes ou témoins directs de la violence, mais bien de tous ceux qui vivent dans son contexte et en subissent les conséquences. Pour mieux comprendre leur réalité, il faut avoir à l'esprit qu'ils sont plongés dans un climat de tension et de peur devant la violence qui menace et qui peut éclater ou cesser, inopinément et sans raison apparente. Ils éprouvent anxiété et insécurité, avec des intermèdes plus paisibles en période de "rémission".

En ce qui concerne les conséquences de l'exposition des enfants à la violence conjugale, il se trouve des auteurs (Jaffe et al., 1990; Peled et Davis, 1995; Lehmann, 1997) qui les estiment suffisamment graves pour parler d'une forme de violence psychologique. Leurs recherches ont mis en évidence deux catégories de difficultés ou de symptômes:

externes

- problèmes de comportement, d'extériorisation des émotions qui se traduisent notamment par des actes agressifs;
- compétences sociales limitées, le développement social peut être gêné car ces enfants sont tristes ou anxieux;

internes

- problèmes d'ordre cognitif qui se manifestent par des troubles de l'apprentissage;
- problèmes de santé physique tels qu'allergies, maux de tête, asthme, insomnie.

La littérature montre aussi que les enfants ne réagissent pas tous de la même façon. Certains facteurs influents sont repérables, comme la nature et la fréquence de la violence intra-familiale, l'âge de l'enfant, la qualité et la nature du soutien qu'il reçoit de sa mère. Parmi les effets que Wolfe et al. (1985) et Jaffé et al. (1985) distinguent en raison de l'âge, nous retiendrons principalement:

- chez les très jeunes enfants :
détresse émotionnelle
- chez les enfants d'âge pré-scolaire :
perte d'intérêt pour les jeux et l'exploration
- chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents :
ambivalence envers le père et inquiétudes à propos de la vulnérabilité de leur mère et de la fratrie.

Lehmann (1997) a réalisé une étude qui démontre qu'environ 60% des enfants exposés à la violence souffrent d'un état de stress post-traumatique, syndrome généralement associé à des difficultés au niveau du développement social.

Des auteurs comme Wolak et Finkelhor (1998) opèrent une distinction entre les effets directs et indirects de la violence conjugale chez les enfants qui vivent à son contact. Les effets directs incluent le danger physique, qui semble être inversement proportionnel à l'âge de l'enfant car plus il est jeune et plus il est souvent dans les bras de sa mère lorsqu'elle reçoit des coups, donc directement en danger. Les effets indirects trouvent leur origine dans l'atteinte à la santé physique et mentale de la mère provoquée par la violence. Dans certaines situations, le stress dû au fait d'avoir été violentée peut altérer sa capacité à jouer son rôle parental.

En résumé, les écrits démontrent de plus en plus la gravité des répercussions de la violence conjugale sur les enfants. Selon Fattah (1991), elles auraient des composantes reliées à un état de victimisation. Se sentant responsables et coupables de la situation de violence, constamment en charge de lui faire obstacle et de protéger les autres, ils sont envahis d'un sentiment d'impuissance face à ce qui arrive. Le plus grave est peut-être que, dans ces conditions, les questions auxquels ils se mesurent sont si disproportionnées à leur âge que leur enfance s'y engloutit.

On peut encore ajouter que, en parallèle à l'isolement décrit chez les mères, les enfants montrent des difficultés d'intégration et de relation dans leurs groupes de pairs. L'obligation de cacher ce "secret de famille" leur interdit de tisser des liens trop étroits avec l'extérieur. L'inquiétude qui les habite continuellement, aussi bien au sujet de leur mère que de leur père, les met également en décalage constant avec l'insouciance des autres enfants dont, à l'inverse, ils ne parviennent pas à partager les jeux et les préoccupations.

Conséquences sur la relation mère-enfant

Par référence aux travaux de Ivan Boszomenyi-Nagy (1973), on utilisera la notion de parentification. Ce terme exprime la distorsion subjective des relations qui trouve son origine dans les désirs relationnels entre parents et enfants et entraîne un enfant à endosser le rôle parental vis-à-vis de l'un de ses parents.

Le Goff (1999) reprend les trois rôles décrits par Boszomenyi-Nagy au sujet de l'enfant parentifié :

- Le rôle de soignant: conduite de l'enfant lorsque l'un des parents, ou les deux, réclament des soins. On citera pour exemple une mère déprimée que l'enfant se donne pour tâche d'égayer.
- Le rôle de sacrifié: l'enfant entre dans un rôle de victime ou de délinquant afin de maintenir l'attention sur lui et dans le but de réunir toute la famille dans une même préoccupation.
- Le rôle neutre: l'enfant ne demande rien mais, derrière cette façade "bon enfant", il se débat avec un épuisement ou un sentiment de vide émotionnel.

Dans tous les cas l'enfant est privé de son enfance. Mais la parentification induit également des effets bénéfiques à court terme. En devenant le parent de ses parents, l'enfant va expérimenter le pouvoir et sa capacité à rassurer les adultes. Différentes études sur la parentification (Houzel et al., 1999; Le Goff, 1999), portant sur des contextes particuliers comme la dépression ou la toxicodépendance des parents, montrent l'impact de la parentification sur l'enfant, tant dans ses aspects négatifs que constructifs.

Utilisée dans le contexte de la violence conjugale, la notion de parentification nous a paru offrir une grille de lecture d'autant plus précieuse que, d'une part, elle rend compte avec pertinence de la situation des enfants rencontrés et que, d'autre part, les mères s'y reconnaissent aisément. La plupart repèrent en effet immédiatement certaines de leurs difficultés comme ses manifestations et adhèrent volontiers à la logique de travail qui en découle, avec, pour question centrale, les rôles respectifs mère / enfant.

Une des rares enquêtes disponibles est celle de Boutin (1998) menée au Canada auprès d'enfants en âge scolaire et hébergés avec leur mère dans des foyers pour femmes victimes de violence conjugale. Elle parvient à la conclusion que, dans leur plus grande majorité, ces enfants

décrivent leur relation avec leur mère comme bonne, les données recueillies permettant de penser que, en dépit du contexte de violence conjugale, les enfants interviewés ont en général une relation satisfaisante avec leur mère. Leurs critiques portent en revanche sur leur mère dans sa relation conjugale. Elle leur semble trop tolérante aux mauvais traitements et, à leur avis, ne s'affirme pas assez face à son conjoint. Ce constat reflète l'opinion nuancée mais plutôt positive des enfants à propos de leur mère.

Concernant la réalité des capacités maternelles et de leur impact, Fortin (1998) constate que "L'enfant pâtira davantage de la situation si les capacités parentales sont diminuées mais, en revanche, l'impact négatif de la violence conjugale chez l'enfant peut être amoindri si la mère a développé un haut niveau de compétence parentale." (p. 52).

De manière générale, la mère traumatisée éprouve de la difficulté à fournir la protection et le support dont l'enfant a besoin pour son développement. On peut dire que la violence exercée contre elle a des répercussions sur sa relation à son enfant dans la mesure où elle porte atteinte à son état psychologique et réduit sa disponibilité. Les mères victimes de violence sont parfois si préoccupées par leur propre sécurité et celle de leur enfant qu'elles ne peuvent être présentes à ses autres besoins. Il est cependant très important de préciser que notre approche se situe toujours dans la perspective de l'état de stress dû à la victimisation.

La prise en charge

Les premières prises en charge des enfants remontent aux années 1980. Elles ont eu lieu au Canada, aux USA puis en Europe. Elles consistent essentiellement en des groupes de parole pour enfants, généralement proposés à partir de l'âge 5 ans, et souvent en parallèle à des groupes de soutien pour leurs mères. Ces groupes ont pour buts principaux d'amener les enfants à rompre avec le silence, apprendre à planifier leur propre sécurité, prendre conscience qu'ils ne sont pas responsables et expérimenter des solutions de rechange à l'interaction violente.

Au début des années 90, Solidarité Femmes Genève s'est inspirée de ces expériences et a instauré une prise en charge collective des enfants, en groupes de pairs. Elle s'est cependant écartée du modèle en renonçant délibérément à la parole directe au profit d'une expression symbolique, à travers le jeu théâtral par exemple. A l'abri de cet élément transitionnel, l'enfant se trouvera en mesure d'aborder n'importe quel thème, libre du poids de la transgression du secret familial et du conflit de loyauté à l'égard de l'un ou l'autre de ses parents. Très vite, il s'est avéré judicieux de rendre ces groupes plus homogènes au regard de l'âge des enfants. Sont alors apparues d'autres disparités significatives comme le rythme particulier et l'étape de processus de la famille (vie commune des parents dans la crise, séparation provisoire ou définitive, phase de normalisation des rapports dans le couple, retour à la vie commune vécu comme un échec ou au contraire comme un nouvel espoir...). Caractéristique de la violence conjugale, l'alternance entre crises et accalmies, entre doute et certitude, contribue encore à creuser des différences entre les états d'esprit des enfants en présence. La pratique s'est donc résolument orientée vers une prise en charge individualisée, faisant largement place aux particularités familiales dans lesquelles évolue l'enfant. Ce mouvement a abouti à s'intéresser au groupe familial mère-enfant-s de préférence au groupe de pairs finalement moins significatif.

Le groupe "enfants" n'a cependant pas disparu car les après-midi récréatifs qui leur sont destinés ont toujours lieu chaque semaine. Animés par les mêmes professionnelles qualifiées, ils répondent globalement à trois objectifs: retrouver les plaisirs de son âge, redéfinir son rapport aux adultes et se familiariser avec l'anticipation. Si les deux premiers termes se réfèrent directement à la notion de parentification décrite plus haut, le troisième répond à une autre conséquence de la

violence conjugale observée chez les enfants: la confrontation constante à l'insécurité, l'imprévisibilité des comportements parentaux et de l'irruption de la violence, l'ignorance de ce que demain réserve, contribuent à installer une profonde incertitude qui se signale notamment par une difficulté globale d'anticipation. La régularité (même jour, même heure, mêmes personnes) de l'activité, ainsi que la possibilité d'anticiper d'une semaine sur l'autre, offrent un point d'ancrage et comme une parenthèse rassurante.

Il faut souligner que l'ensemble des prestations dont il est question ont d'abord été développées dans le cadre et à la faveur de l'hébergement. Les femmes étant accueillies avec leurs enfants dans le foyer de l'association, la présence et la disponibilité des deux générations sous le même toit créent des conditions particulièrement favorables et enrichissantes pour l'expérimentation de différentes formules de groupe. Cette prise en charge a fait l'objet d'une publication, "*L'invisible Eléphant, ou les enfants dans la violence conjugale*" (Cortellini et al. 1997) qui faisait le point sur l'élaboration et la pratique mises en œuvre à Solidarité Femmes. Depuis, l'ouverture du centre de Montchoisy⁴ a permis d'élargir la capacité d'accueil et d'ouvrir les prestations aux suivis ambulatoires.

Solidarité Femmes s'est toujours attachée à offrir une prise en charge globale afin de relier les différentes composantes d'une situation particulière et de les faire évoluer en parallèle, que ce soit sur les modes individuel et familial ou psychologique et social. En ce sens, elle se doit d'intégrer la dimension de la relation mère-enfant. Les femmes peuvent être accueillies avec leur-s enfant-s, quand elles en ont, et sont encouragées dans leur rôle parental de soin, d'éducation et de protection. Le soutien à la relation mère-enfant est jugé essentiel, pour le bénéfice de l'une autant que de l'autre.

Les activités proposées aux mères et à leurs enfants peuvent prendre différentes formes, pour laisser le choix à chaque famille d'utiliser celles qui lui conviennent le mieux: entretiens, groupes, activités informelles. Toutes ces prestations ayant cependant pour point commun de réunir deux générations, elles sont à ce titre animés par au moins deux des intervenantes spécialisées, à la différence des entretiens individuels de consultation qui se pratiquent en face-à-face avec l'intervenante référente.

⁴ Centre d'accueil et de consultation de Solidarité Femmes Genève. Ouvert en avril 2002, il est situé 46, rue de Montchoisy.

La cohérence de la prise en charge est assurée par les objectifs communs à toutes ces activités :

- soutenir la relation mère-enfant fragilisée par le contexte de violence conjugale
- mettre en évidence les capacités parentales
- rompre l'isolement des familles en favorisant, dans un cadre garanti par des professionnelles, la rencontre entre des mères et des enfants qui ont des préoccupations et des interrogations analogues.

Les entretiens mère-enfant(s)

Depuis la mise en place de cette activité, sa pertinence ne s'est pas démentie. Chaque année, elle donne lieu à environ 150 entretiens réunissant une quinzaine de familles et, au total, une vingtaine d'enfants.

La mère et son enfant se retrouvent avec deux professionnelles pour un moment de discussion et de jeux. L'entretien se déroule dans une salle appropriée à l'âge de l'enfant. La fréquence et le nombre des rencontres sont aménagés en fonction de chaque famille. Cela va de la rencontre unique à des suivis à moyen ou long terme. Pour tenir compte de l'imprévisibilité inhérente à la situation de violence (urgences, manque d'anticipation...), chaque entretien est conduit comme une entité indépendante et se clôt par un bilan. En "fermant la boucle" de chaque séance, il est ainsi possible d'apporter une aide, certes restreinte à un aspect très partiel des difficultés de la famille, mais efficace.

La possibilité de fixer une autre rencontre n'est bien sûr pas exclue pour autant, dans le prolongement de la précédente ou en vue d'un autre objectif. Dès lors qu'un rapport de confiance a eu le temps de s'établir, on peut même envisager des contrats de plusieurs séances consécutives. En moyenne annuelle, chaque famille bénéficie d'une dizaine d'entretiens.

Les thèmes abordés répondent aux demandes exprimées par les mères, dont les plus courantes concernent les conséquences de la violence pour l'enfant, la manière dont il vit la séparation, les droits de visite, les conflits d'autorité, la parentalité et la monoparentalité...

- Une femme a quitté le domicile conjugal depuis 10 mois avec ses deux enfants. Depuis, Olivia (2 ans) et Alexandre (1 an) n'ont pas revu leur père. La mère consulte pour exprimer sa déception que celui-ci n'ait toujours pas entrepris de démarche pour voir ses enfants ainsi que sa tristesse d'être seule à s'en occuper. Elle parle également de sa fatigue due à la gestion du quotidien des enfants en bas âge.
- Yoann (5 ans) fait des crises. Il n'obéit pas, n'écoute pas. Depuis que son père est parti de la maison, la mère a le sentiment que cela s'est accentué. Il décide à la place de sa maman et veut la protéger. La mère aimerait reprendre son rôle mais cela lui semble difficile.
- Mme A vit avec son mari au domicile conjugal; la famille traverse une période de changement car une séparation légale est en cours. La mère exprime ainsi sa préoccupation: "j'ai peur de faire vivre à mon enfant des choses trop difficiles, je ne veux pas qu'il ait des soucis qui ne correspondent pas à son âge (3 ans)". Pendant la discussion, Lucas joue à la dinette. Il fait à manger pour tout le monde, met la table, nous sert "les bonnes choses" qu'il a cuisinées. A ce moment là, sa maman reçoit par hasard une communication téléphonique importante, elle se met à pleurer. Lucas interrompt son activité pour venir demander si sa maman pleure. Une des intervenantes confirme qu'en effet elle pleure, sans doute parce qu'on lui annonce une mauvaise nouvelle. Alors, il s'en va reprendre son jeu, laissant sa maman à sa conversation téléphonique.
 Quand elle raccroche, nous verbalisons que son enfant est venu vérifier ce qui se passait pour elle et l'interprétation qu'en faisaient d'autres adultes. Nous voyant confiantes dans la capacité de sa mère à gérer la situation, l'enfant a été rassuré et a pu retourner à son jeu sans éprouver le besoin de "devenir parent de son parent".
 Dans ce cas particulier, la coïncidence fortuite a été mise à profit pour répondre à la demande que la mère avait formulée à son arrivée. Ses capacités maternelles ont été reconnues et valorisées, autant à ses yeux qu'à ceux de l'enfant.

De nombreuses mères manifestent leur préoccupation devant les "signes d'agressivité" qu'elles croient déceler chez leurs jeunes enfants, signes qu'on pourrait pourtant qualifier de "normaux".

- Marie (15 mois) peut par moment, dans son excitation, taper sa maman. Cette dernière fait référence au modèle que l'enfant aurait intégré suite à la violence de son père contre elle-même. Réaction

qui semble disproportionnée au regard de l'évolution "normale" de sa fille qui recherche simplement les limites et un contrôle de ses excitations.

- Steve (3 ans) est décrit par sa mère, dès le premier entretien, comme insupportable, terrible avec elle, difficile pour la nourriture et le coucher. C'est "le portrait craché de son père" qui n'a "rien de commun avec elle".

A l'observation des comportements des enfants, ces propos se révèlent souvent excessifs et inappropriés. Ces représentations auxquelles ils renvoient, qui peuvent aller jusqu'au rejet, sont la conséquence directe des violences subies par la mère et de ses craintes de mécanismes de reproduction. Nous pensons que sa perception de son enfant est influencée par ce qu'elle vient de vivre, son état de stress et son manque de confiance en elle en tant que mère.

Les entretiens ont pour objet d'aborder les difficultés propres à la famille, d'accompagner la femme dans la découverte des représentations qu'elle a de son enfant et d'elle-même en tant que mère, de reconnaître les différences intergénérationnelles.

Cette approche repose sur l'hypothèse que, particulièrement au moment de la crise, la perception qu'une mère a de son enfant ou la perception qu'elle a d'elle-même en tant que mère sont plus immédiatement influencées par la violence qu'elle subit aujourd'hui que par les mécanismes des conflits de parentalité issus de son passé.

Les groupes réunissant plusieurs mères et leurs enfants

Pour accéder au collectif, la mère a besoin de passer par une étape individuelle où elle aura suffisamment restauré sa confiance en elle et trouvé les ressources nécessaires pour affronter le groupe dans un relatif sentiment de sécurité. Ce n'est donc qu'à la suite d'un travail réunissant la mère et son ou ses enfants qu'elle pourra se voir proposer de rejoindre un groupe de mères accompagnées de leurs enfants.

Cette prestation se présente sous forme de cycles de trois rencontres dont les thèmes sont prévus et communiqués par avance. Ils sont assez généraux afin d'intéresser autant les mères qui vivent avec leur conjoint que celles qui se trouvent en hébergement temporaire ou

encore celles qui ont un domicile indépendant. Ces rencontres sont également mises à profit pour diffuser des informations sur la parentalité, les ressources du réseau genevois, la protection, etc.

- Pour exemple, les sujets des trois rencontres du dernier cycle étaient:
 1. Comment comprendre les comportements de mon enfant?
Comment lui poser des limites?
 2. Que comprend mon enfant de ce qui se passe à la maison?
Que lui expliquer?
 3. Quelles sont les places et les rôles de chacun?

Trois professionnelles animent cette activité, dont deux gèrent principalement le groupe de discussion avec les mères tandis que la troisième porte une attention plus particulière aux enfants.

A leur arrivée, les mères sont accueillies avec leurs enfants dans un même espace; cela implique qu'il faut veiller à ce que chacune et chacun y trouve une place. Tout le monde est invité à faire connaissance et à s'installer autour de la table où sont présentées des boissons. Par la suite, certains enfants quittent la table pour aller dans le coin jeu, d'autres préfèrent rester pour dessiner ou bricoler avec le matériel à disposition, ou encore simplement pour écouter. Pendant l'échange, ils font des allers-retours entre l'espace jeux et l'espace discussion. Tout en menant leur activité propre, ils restent très à l'écoute de ce qui se dit entre les adultes, surtout de ce que dit leur maman. Il est évident que parler en présence des enfants nécessite d'adapter son discours, aussi bien de la part des mères que des professionnelles.

Les adultes se mettent rapidement à "travailler". La séance dure une heure, elle commence par le rappel du thème du jour et l'annonce de son déroulement, bien que ce dernier reste toujours susceptible d'adaptations selon les souhaits des participantes (point théorique, discussion, exposé, lecture, questionnaire, échange, tâches à domicile...). Un support écrit est systématiquement offert: texte, questionnaire d'introduction, etc.

Les participantes cherchent des exemples puisés de leur propre expérience et qui illustrent la question. Puis on échange sur ces exemples personnels.

- Mme B est séparée de son mari. Elle vit dans un appartement avec son fils Léo (9 ans). Celui-ci a pris l'habitude de verrouiller la porte d'entrée dès qu'ils sont tous les deux rentrés à la maison et de vérifier que tout est bien fermé.

On liste les avantages et les inconvénients respectifs de ce rituel :

pour l'enfant :

- + ce contrôle le tranquillise
- il endosse une responsabilité trop lourde.

pour la maman :

- + elle peut faire confiance à son fils
- cette préoccupation accapare son fils, peut-être au détriment de sa scolarité.

L'exercice se termine par la synthèse des exemples et la mise en lumière des singularités et des dénominateurs communs, de manière à construire une sorte de grille d'analyse dont chacune pourra ensuite faire usage dans d'autres circonstances. C'est là l'un des bénéfices importants du travail de groupe qui, à partir d'une construction collective, procure à chacune un acquis nouveau.

Celles qui le souhaitent prennent des notes, repartent avec les papiers préparatoires.

A l'issue d'un cycle de trois séances, les thèmes du cycle suivant sont annoncés, éventuellement modifiés sur proposition des participantes, et les inscriptions sont ouvertes.

Les rencontres informelles

C'est un apéritif ou un repas hebdomadaires auquel les femmes sont conviées avec leurs enfants, et où elles peuvent venir sans s'annoncer. Trois intervenantes sont là pour les accueillir et assurer le bon déroulement de l'activité.

A travers la simple rencontre "pour le plaisir", les mères reprennent confiance et les enfants se retrouvent. C'est le début d'un réapprovisionnement à la vie sociale et relationnelle. Là encore, les occasions ne manquent pas de soutenir la mère dans son rôle et de redonner sa place à l'enfant.

- Marie (4 ans) ne veut pas venir à table. Sa maman lui demande plusieurs fois de venir à la salle à manger, sans succès. Finalement, elle la prend par la main et l'amène. Un instant plus tard, Marie va demander un câlin à l'une des intervenantes qui est déjà à la table. La maman explique alors que sa fille ne lui a pas obéi et qu'en conséquence elle ne pense pas que ce soit le bon moment pour obtenir un câlin.

L'intervenante soutient la décision de la maman. Elle verbalise à l'intention de l'enfant que sa maman est fâchée à cause de ce qui vient de se passer et qu'elle ne fera pas quelque chose que sa maman ne trouve pas opportun. L'enfant n'insiste pas. Quelques minutes après, la mère manifeste sa satisfaction par un clin d'œil discret à l'intervenante, signifiant par-là qu'elle a reconnu et apprécié l'alliance.

Dans le même esprit, Solidarité Femmes organise quelques fêtes et rencontres qui rythment traditionnellement l'année: brunch, pique-nique, excursions, arbre de Noël, camp d'été. Ces réunions permettent d'expérimenter la relation aux autres, de parler de tout et de rien, de prendre sa place dans un groupe, de retrouver d'une fois à l'autre des conversations familières. Toutes ont pour but de favoriser la convivialité et la rencontre avec les autres dans un cadre rassurant, pour conduire progressivement vers d'autres structures, de quartier ou associatives, par exemple, et qui, à terme, prendront le relais dans le cercle de socialisation.

La guidance interactive, outil de la relation

Dans les entretiens mère-enfant, selon les circonstances et surtout l'âge de l'enfant, il est fait appel à différentes techniques. Parmi elles, le génogramme, le jeu symbolique et le psychodrame ont déjà été détaillées dans des publications précédentes (Cortellini et al. 1977/2000). Aussi nous attacherons-nous aujourd'hui à l'exemple de la guidance interactive (Rusconi Serpa, 1992; Berney, 1992).

Modalités de prise en charge

La mobilisation des ressources personnelles est une des clés principales de l'intervention auprès des femmes victimes de violence conjugale. Quand elles arrivent en consultation, c'est le plus souvent dans la crise et l'urgence, avec une demande d'aide immédiate. Cette situation ne favorise pas la constance, aussi le nombre des entretiens qui vont s'en suivre et la durée de prise en charge dont on va disposer sont-ils difficilement prévisibles. Les modalités doivent tenir compte de cette particularité et permettre de délivrer une aide utile, même quand elle est limitée dans le temps.

La guidance interactive se prête remarquablement au contexte de travail de Solidarité Femmes et à ses objectifs, moyennant une adaptation à la situation d'instabilité qui vient d'être évoquée: un objectif réalisable et proportionné est convenu pour chaque séance, à l'issue de laquelle on convient ou non d'un autre rendez-vous. Ces échéances déterminées et rapprochées ont à la fois un effet rassurant et mobilisateur pour la consultante qui est encouragée par la proximité du but et garde toujours le pouvoir de poursuivre ou d'interrompre les rencontres.

Généralement, un bilan est effectué à l'issue de la cinquième séance et peut donner lieu à la conclusion d'un nouveau "contrat" assorti de nouveaux objectifs.

La technique repose sur le visionnement de séquences de jeu entre la mère et son enfant (de cinq à dix minutes) préalablement enregistrées en vidéo. Quelques jeux choisis en fonction de l'objectif de la séance et de l'âge de l'enfant sont mis à disposition (poupée, voiture, dinette, jeu de société). La consigne est la suivante: "Jouez librement avec votre enfant. Nous allons vous filmer puis, ensemble, nous regarderons et

discuterons de ce que nous aurons observé. En vous voyant “de l’extérieur”, vous allez pouvoir porter un regard nouveau sur les comportements de votre enfant et la façon dont vous y répondez. Nous tenterons alors de faire des liens avec les difficultés que vous rencontrez et les questions que vous vous posez actuellement”. Si l’exercice de décalage du regard s’avère difficile, on peut employer des stratégies comme inviter la mère à imaginer ce que quelqu’un, entrant dans la pièce et ne connaissant rien à l’histoire, pourrait voir et imaginer des relations entre cette mère et cet enfant jouant sur l’écran.

Les interactions observées et commentées permettent de mettre en évidence et de valoriser les compétences maternelles. Par ailleurs, la mère va progressivement aiguïser sa perception des signaux émis par son enfant.

Le visionnement de la vidéo et son analyse se font en présence de l’enfant, lui permettant d’entendre ce qui se dit de la relation entre sa mère et lui. Il constate aussi que sa mère reçoit soutien et compréhension. Cela l’apaise et lui redonne confiance, non seulement parce qu’il perçoit l’importance accordée à ce qu’il vit au quotidien avec elle, mais encore par la mise en évidence de ses compétences de mère et d’adulte, compétences validées en outre par d’autres adultes.

Exemple détaillé

Situation et motif de consultation

Madame D est suivie en consultation ambulatoire. Elle est séparée depuis peu de son conjoint et vit avec sa fille Carine, âgée de 18 mois. Lors d’un entretien, elle fait part de son inquiétude au sujet de l’enfant. Elle s’interroge sur la manière dont celle-ci vit la période présente de crise et de restructuration familiale et mentionne également qu’elle a souvent été témoin des violences conjugales dont sa mère a été et est encore victime. Elle accepte la proposition d’un entretien mère-enfant afin d’aborder ces questions de manière spécifique.

Lors de ce premier entretien d’évaluation avec la mère et son enfant, il est convenu qu’un travail peut s’amorcer autour de la double culpabilité de la maman, liée d’une part au climat de violence imposé à sa fille et d’autre part au fait de la séparer de son père. Dans un deuxième temps, la maman se montre très préoccupée par des manifestations d’agressivité de sa fille, incompréhensibles pour elle et devant

lesquelles elle se sent démunie. Elle se dit par ailleurs incapable de jouer, ne se trouvant compétente que dans les tâches fonctionnelles et concrètes auprès sa fille. Elle s'attribue une incapacité dans le registre relationnel avec son enfant, l'estimant "triste et déprimée" avec elle, tandis qu'elle se montre joyeuse avec les autres.

Choix de la méthode

Mme D était très demandeuse de conseils et de modèles parentaux. La guidance interactive s'est donc imposée, étant à même de lui offrir la possibilité de devenir elle-même le modèle qu'elle recherchait.

Elle a immédiatement souscrit à cette suggestion, intéressée à l'idée de pouvoir s'observer en interaction avec son enfant, avec la possibilité d'analyser en détail, de faire des arrêts sur image, des retours en arrière, etc.

Nous dégageons l'hypothèse de travail suivante: l'enfant n'accepte que difficilement la frustration et les limites. Sa mère la soulage instantanément en lui offrant des diversions.

La mère éprouve de la culpabilité d'avoir séparé l'enfant de son père, culpabilité qu'elle soulage en répondant immédiatement aux désirs exprimés par son enfant.

Sélection et utilisation des extraits de séquences

Ce suivi a porté sur dix séances, nous avons distingué trois phases successives, que nous illustrerons à travers la description de trois séances représentatives.

● Séance I

- Sélection des séquences:
la sélection a porté sur les instants où s'établissait une relation mutuelle, où l'enfant manifestait son attention et son intérêt pour sa mère.
- Contenu:
Carine joue seule avec des plots. La maman est "simplement là" à la regarder. L'enfant va rechercher le regard de sa mère qui va alors reconnaître verbalement son activité.
- But de visionner ce moment:
montrer à la maman l'importance de sa présence à côté de sa fille, même si elle n'est pas directement active dans le jeu. En étant soutenante par sa proximité physique, par son regard que l'enfant recherche, puis en mettant des mots sur ses activités, elle l'encourage et contribue à son jeu tout en respectant son rythme.

● Séance 4

- Sélection des séquences:
on a privilégié les instants où la mère faisait preuve de sa capacité à être un modèle soutenant et structurant pour son enfant.

Premier exemple:

- Contenu:
l'enfant regarde les petits personnages mis à sa disposition. La maman initie un jeu à partir de ces personnages. Elle les sort de la boîte un à un et les aligne par terre. L'enfant va imiter sa maman et poursuivre l'activité puis, progressivement, un tour de rôle naturel s'instaure dans ce jeu.
- But de visionner ce moment:
montrer à la maman qu'elle propose une activité qui plaît à sa fille qui va l'accepter et la poursuivre.

Deuxième exemple:

- Contenu:
La maman regarde ce que l'enfant a pointé (un personnage qui est hors de sa portée), elles regardent toutes les deux dans la même direction. Puis la maman verbalise ce qu'elle imagine être la demande de sa fille: "tu veux l'attraper?" et lui donne le jouet. L'enfant semble satisfaite.
- But de visionner ce moment:
montrer à la maman l'importance du rôle de modèle qu'elle a quand elle met en mots les pré-verbaux de sa fille.

● Séance 7

- Sélection des séquences:
ce sont des exemples où la mère pose des limites en acceptant d'assumer la frustration qui en découle pour l'enfant.
- Contenu:
la maman et l'enfant jouent au ballon puis, assez vite, le ballon est mis de côté et le jeu se transforme en un corps à corps. L'enfant est très excitée et à un moment où elle est sur le dos de sa mère, elle commence à la mordre. La mère lui dit "non" et la fait descendre. Elles continuent cependant à jouer de manière très physique mais en face à face. C'est alors que Carine frappe sa mère au visage. Celle-ci la contient, élève la voix et arrête le jeu.
- But de visionner ce moment:
la mère s'observe, lors du premier incident, réagissant et détournant l'enfant vers une autre forme de jeu. Mais cela reste "exci-

tant" pour l'enfant et ne met pas la mère à l'abri du "danger". Au deuxième incident, elle met des limites plus fermes et stoppe l'activité génératrice d'excitation.

Comme elle avait à plusieurs reprises fait part de son inquiétude à propos de l'agressivité de sa fille, il était aussi intéressant d'utiliser cette séquence comme occasion de délivrer une information sur l'incapacité d'une si jeune enfant à gérer son excitation. L'acte n'est pas une agression au sens propre, mais plutôt une manière de décharger un trop plein d'énergie. Information qui va la rassurer sur la nature réelle de ce qu'elle prend pour de l'agressivité.

Synthèse du travail

Partant des inquiétudes exprimées par la mère, le premier travail a consisté à les reformuler avec elle en quelque chose qui soit observable à la vidéo et qui lui permette de mesurer la distance entre sa représentation d'elle-même et son image objective sur l'écran. Par exemple: "savoir jouer" signifierait pour elle "que Carine rie et que je sois avec elle dans l'activité, qu'il y ait du mouvement". Or l'observation et le commentaire d'une des premières séquences l'amène à identifier la complicité qu'elle établit avec son enfant qui joue et le soutien qu'elle lui apporte par sa présence, c'est-à-dire à découvrir sa participation active dans ses jeux, même si elle n'entre pas directement dans l'action. Grâce à ces expériences positives, elle a pris conscience des moments agréables vécus avec sa fille et reconnu ses compétences.

Ses autres inquiétudes ont pu être réduites ou remises à leur juste place. D'une manière générale, elles se sont circonscrites et sont devenues plus objectivables, ce qui a permis de les réorienter vers des objectifs réalisables. L'alternative irréductible "je suis coupable de faire vivre mon enfant dans une situation de violence" ou "je suis coupable de la séparer de son père" devient "certaines décisions m'incombent en tant que mère; comment puis-je me donner les moyens d'assumer les frustrations qu'elles peuvent engendrer pour ma fille?" Grâce à ce réajustement, la mère assume ses rôles maternels avec plus d'assurance.

La séance 7 montre bien une interaction très vivante entre la mère et l'enfant. Les premiers objectifs ont donc été atteints en termes de reprise de confiance dans la capacité à être mère et à établir une relation avec son enfant. Cette première étape franchie, le choix des séquences va amener une augmentation progressive de la difficulté.

D'épisodes directement valorisants, on passera à des instants plus critiques pour aboutir peu à peu à l'analyse constructive de moments où surgit le sentiment de frustration lorsqu'elle doit mettre des limites à son enfant.

On voit donc que la guidance interactive a permis de relier le malaise de la mère à des circonstances précises. Elle a pu ensuite repérer le mécanisme qui se met en mouvement pour elle et interpréter autrement les réactions de sa fille. Finalement, elle est parvenue à gérer ses émotions et mieux assumer son rôle de mère. En ce sens, l'outil utilisé s'est avéré pertinent et fructueux par rapport aux objectifs poursuivis.

Conclusion

La conception du travail et la mise œuvre de la prise en charge ne peuvent échapper à un choix de perspective a priori. Pour simplifier, on pourrait réduire l'alternative à celle du verre à moitié plein ou à moitié vide puisqu'il s'agit de miser soit sur les incompétences soit sur les compétences. Dans le premier cas, on visera à la transformation de la personne ou en tout cas à la réduction des effets de ses manques.

Objectif ambitieux s'il en est, et un peu paradoxal, dans la mesure où les femmes que nous recevons sont pour la plupart dans la croyance que, à force de patience, d'amour ou d'abnégation, elles pourront "changer l'autre". Dans le second cas, on fera appel à la stimulation en s'efforçant de mettre les compétences existantes en lumière pour les rendre plus opérantes. C'est évidemment le versant optimiste de l'alternative, celui qui opte pour le développement des ressources, sans changement de cap volontariste, mais dans une continuité obstinée. Le travail décrit ici prend délibérément le parti du respect des ressources propres, il parie sur la présence immanquable de compétences et la capacité de l'individu à les reconnaître et les valoriser. Ce n'est pourtant ni angélisme ni confiance béate car, à l'épreuve de l'exercice sur le terrain, le choix se révèle aussi plus payant.

Dans l'incertitude de la durée de prise en charge et en présence d'une population fragilisée, on se trouve en situation de "faire pour le mieux". C'est dire que l'intervention se situe toujours en tension entre l'utopie du succès à pas de géant et la réalité de l'action tangible à pas de fourmi. S'il ne faut pas perdre de vue les objectifs élevés et généraux qui guident l'ensemble de l'action, il faut chaque fois les retailler aux mesures individuelles, les adapter à la situation et aux circonstances afin que, demeurant objets d'aspiration, ils restent raisonnablement atteignables. La bonne formule se situe dans une sorte d'alchimie qui mêle l'angle d'attaque le plus pertinent à l'hypothèse de travail la plus productive, l'objectif susceptible de procurer le plus de mieux-vivre au groupe familial au respect de son rythme propre.

Si nous avons choisi d'illustrer ce travail par la description d'une prise en charge en guidance interactive, c'est qu'il s'agit bien d'un travail sur les représentations. Représentations de soi-même et aussi représentations croisées que la mère et l'enfant ont l'un de l'autre dans leur relation. Quant au miroir, c'est l'image que l'on tend à la mère et à son enfant pour qu'ils s'y reconnaissent et s'y découvrent. Non plus celui où la mère et son enfant ont coutume de se voir, miroir déformant,

cabossé sous les coups du dénigrement et de la violence, mais celui où un autre regard va les aider à "voir". Le regard de l'autre introduit ce léger décalage, à la fois dans le temps, l'espace et la perception, qui permet une autre lecture.

Mais tendre le miroir ne suffit pas, encore faut-il, comme dans le conte de la reine avide de s'assurer qu'elle est bien la plus belle en ce pays, que l'image soit commentée et appréciée. Notre intervention tient tout entière dans ce truchement. C'est cette médiation entre les acteurs et leur image qui va révéler et ouvrir, pour cette famille, des voies d'amélioration.

Bibliographie

American Psychiatric Association. (1989). *DSM III-R: Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris: Masson.

Boutin, R. (1998). *Mon père me fait peur, vécu des enfants exposés à la violence conjugale*. Québec: Ed. Deslandes.

Boszormenyi, Nagy I., & Spark G. (1973). *Invisible Loyalties: Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*. New York: Brunner Mazel.

Cortellini, B., Lanfranchi, A., & Rod, E. (1997). *L'invisible Eléphant ou les enfants dans la violence conjugale*. Genève: Association Solidarité Femmes Genève.

Cortellini, B., Lanfranchi, A., & Rod, E. (2000). Le rétablissement du lien social comme ressource face à la violence conjugale. *Olympe, Feministische Arbeitshefte zur Politik*, 12, 76-79.

Fattah, E. (1991). *Understanding Criminal Victimization*. Canada: Prentice-Hall, 5-21, 106-107.

Fortin, A. (1998). L'enfant en contexte de violence conjugale: Témoin ou victime? *Revue internationale de l'Education familiale*, 2 (1), 41-56.

Gillioz, L., De Puy, J., & Ducret, V. (1997). *Domination et violence envers la femme dans le couple*. Lausanne: Ed. Payot.

Houzel, D. & al. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Toulouse: Erès.

Jaffe, P.G., Wolfe, D.A., Wilson, S.K., & Zak, L. (1985). Problèmes critiques mis en lumière par une étude sur l'adaptation des enfants témoins de violences dans la famille. *Santé mentale au Canada*, 33 (4), 15-19.

Jaffe, P.G., Wolfe, D.A., & Wilson, S.K. (1990). *Children of Battered Women*. London: Developmental Clinical Psychology and Psychiatry, 21, Sage Publications.

Le Goff, J.-P. (1999). *L'enfant, parent de ses parents*. Paris: Ed. L'Harmattan.

Lehmann, P. (1997). The Development of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in a Sample of Child Witnesses to Mother Assault. *Journal of Family Violence*, 123, 241-257.

Organisation Mondiale de la Santé. (1993). *Aspects psychosociaux et psychiatriques de la santé de la femme*. Genève: OMS.

Peled, E. & Davis, D. (1995). *Groupwork with Children of Battered Women: A Practitioner's Manual*. London: Sage Publications.

Rusconi Serpa, S. (1992). La guidance interactive: Les points essentiels du traitement. *Psychoscope*, 10, 7-10.

Straus, M. A., & Gelles, R. J. (1990). *Physical Violence in American Families, Risk Factors and Adaptations to Violence in 8145 Families*. New Brunswick and London: Transaction Publishers.

Walker, L.E. (1993). *The Battered Woman Syndrome is a Psychological Consequence of Abuse*, in *Current Controversies on Family Violence*, Newbury Park, Sage Publications.

Wolak, J., & Finkelhor, D. (1998). Children Exposed to Partner Violence. In Jasinski, J.L. et Williams, L.M. (Eds). *Partner Violence: A Comprehensive Review of 20 Years of Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Wolfe, D.A., Jaffe, P., Wilson, S.K., & Zak, L. (1985). Children of Battered Women: The Relationship of Child Behavior to Family Violence and Maternal Stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (5), 657-665.

