

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**LES CONSÉQUENCES DE LA VIOLENCE FAMILIALE SUR LE DÉVELOPPEMENT
SOCIOAFFECTIF DES ENFANTS ÂGÉS DE 6 À 12 ANS**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
LAURIE DUPUIS**

JUILLET 2025

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)

Direction de recherche :

Julie Rock

Prénom et nom

Directeur de recherche

Comité d'évaluation :

Julie Rock

Prénom et nom

Directeur de recherche

Julie Marcotte

Prénom et nom

Évaluateur

Résumé

L'exposition des enfants à la violence familiale peut entraîner des répercussions profondes sur leur développement socioaffectif. Cet essai explore les conséquences de cette exposition chez les enfants âgés de 6 à 12 ans à travers une recension des écrits scientifiques.

Au total, huit études ont été analysées, permettant d'identifier trois grandes thématiques : les troubles intériorisés et extériorisés observés chez les enfants exposés, la dysrégulation émotionnelle et ses impacts sur leur adaptation et les mécanismes de vigilance et leurs effets sur les relations sociales.

Les résultats montrent que la violence familiale entraîne divers troubles émotionnels et comportementaux. Les enfants exposés développent souvent des réactions de stress exacerbées, une instabilité affective et des difficultés relationnelles. Leur perception des interactions sociales peut être altérée, influençant leur bien-être et leur adaptation au quotidien.

La discussion s'appuie sur les théories de l'attachement et du stress toxique pour mieux comprendre ces effets et leurs implications. Enfin, des recommandations sont formulées afin d'améliorer les interventions psychoéducatives, notamment en renforçant le soutien émotionnel et en mettant en place des stratégies adaptées aux besoins des enfants exposés à la violence familiale.

Table des matières

Résumé	iii
Remerciements	vi
Introduction	1
Cadre conceptuel	1
La violence familiale.....	1
La violence psychologique	1
La violence physique	2
La violence économique	2
La violence sexuelle	3
Le développement socioaffectif de l'enfant.....	4
Objectif de l'essai.....	6
Méthode.....	7
Recherche documentaire	7
Extraction des données.....	7
Critères de sélection	8
Critères d'inclusion.....	8
Critères d'exclusion	8
Sélection des études	8
Résultats	10
Description des études retenues	10
Symptômes intériorisés.....	11
Symptômes extériorisés	12
La dysrégulation émotionnelle comme un mécanisme central	13
Hyperactivation du système de stress et réactivité émotionnelle excessive	13
Instabilité émotionnelle et fluctuations affectives	14
Altération de la perception et de l'expression des émotions	14
Les mécanismes de vigilance et leurs impacts sur les relations sociales	15
Hypervigilance et interprétation des signaux sociaux	15

Évitement et retrait social	16
Impacts sur l'adaptation sociale et les relations interpersonnelles	16
Discussion	18
La théorie de l'attachement et les troubles extériorisés et intériorisés	18
La théorie du stress toxique	20
Retombées de l'essai sur la pratique psychoéducative	22
Limites de l'essai	23
Conclusion.....	25
Références	26
Appendice A Description des études retenues	30

Remerciements

Je tiens à remercier ma directrice de recherche, Julie Rock, pour son encadrement, sa disponibilité et ses précieux conseils tout au long de ce travail.

Un grand merci à ma famille, mes amis et mon amoureux, qui ont su m'encourager, me soutenir et me motiver lorsque j'en avais besoin. Leur présence m'a été d'une grande aide à chaque étape de ce projet.

Introduction

La violence familiale représente une problématique sociale majeure aux répercussions profondes et multiformes sur le développement des enfants. Au Canada, en 2022, la violence entre partenaires intimes (VPI) a touché 177 093 victimes recensées par la police, dont près de 78 % étaient des femmes et des filles (Statistique Canada, 2023). Entre 2014 et 2022, cette violence a significativement augmenté particulièrement chez les adultes de 25 à 64 ans (+32 %) et chez les personnes âgées de 65 ans et plus (+42 %) (Statistique Canada, 2023). Parmi les infractions les plus fréquentes, les voies de fait ont représenté la majorité des cas (253 victimes pour 100 000 personnes), suivies des agressions sexuelles (24), des menaces (23) et du harcèlement criminel (20) (Statistique Canada, 2023). Ces statistiques soulignent l'ampleur de la violence conjugale et la nécessité d'interventions ciblées afin de lutter contre cette problématique.

En 2023, au Québec, 27 082 personnes ont été victimes d'infractions contre la personne en contexte conjugal, dont 20 590 femmes et 6 492 hommes (Gouvernement du Québec, 2025). Bien que la hausse du nombre de victimes soit plus marquée chez les hommes (+125%) que chez les femmes (+41 %), ces dernières restent les principales victimes de violence conjugale, représentant 76 % des cas en 2023 (Gouvernement du Québec, 2025). Cela met en lumière la persistance de la violence conjugale comme une forme de maltraitance systémique envers les femmes, avec des conséquences étendues à l'ensemble de la famille, en particulier les enfants.

L'exposition des enfants à la violence conjugale, qu'ils en soient directement victimes ou simples témoins, est désormais reconnue comme une forme de maltraitance psychologique (Agence de la santé publique du Canada, 2009 ; Overlien, 2010). De nombreuses études ont montré que ces enfants sont particulièrement vulnérables aux répercussions graves de cette dynamique violente, tant sur le plan physique qu'émotionnel. Selon McGee (2000), les enfants exposés à la violence conjugale peuvent développer des troubles de stress post-traumatique, des symptômes d'anxiété et de dépression, des comportements agressifs, ainsi que des difficultés dans leurs relations interpersonnelles et scolaires. Par exemple, dans environ six cas sur dix de violence physique ou sexuelle, des problèmes de comportement graves, un retard de

développement ou des comportements sexuels inappropriés sont observés (Agence de la santé publique du Canada, 2009). Cette violence expose également les enfants à des risques de blessures corporelles, dont certaines peuvent être permanentes et, dans les cas extrêmes, à un risque de décès.

Overlien (2010) met en lumière que les enfants sont trop souvent absents des discours sur la violence conjugale, alors qu'ils vivent cette réalité de manière profonde et marquante. Ces enfants, qu'ils soient témoins ou victimes directes de la violence, ont des besoins spécifiques qui sont trop souvent ignorés dans les interventions traditionnelles. Selon l'Agence de la santé publique du Canada (2009), on estime qu'environ 40 % à 80 % des enfants perçoivent ou entendent des actes de violence conjugale dans leur foyer, même lorsqu'ils ne sont pas directement impliqués. Cette exposition, même indirecte, constitue une forme de maltraitance psychologique et entraîne des conséquences similaires à celles vécues par les enfants directement agressés. En effet, la recherche a démontré que le fait d'être témoin de violence conjugale peut être tout aussi dommageable que d'en être victime (Edleson, 1999; Sternberg et Lamb, 2004).

Les recherches sur ce phénomène indiquent que les conséquences de l'exposition à la violence conjugale peuvent persister longtemps après la fin de l'abus. Par exemple, les enfants exposés à cette violence risquent davantage de développer des comportements violents à leur tour, de reproduire des schémas de violence conjugale dans leur propre vie adulte, et de présenter des difficultés dans leur trajectoire scolaire et professionnelle. De plus, les répercussions sur le développement socioaffectif des enfants peuvent entraîner un retard dans leur apprentissage et compromettre leur bien-être à long terme (Sternberg et Lamb, 2004).

Cadre conceptuel

Cette section traite du cadre conceptuel. Les concepts de violence familiale, de ses différentes formes ainsi que du développement socioaffectif de l'enfant seront abordés. Les liens entre ces éléments seront analysés, et l'objectif de l'essai sera également présenté.

La violence familiale

La violence familiale communément nommée « violence entre partenaires intimes » (VPI) est plus répandue qu'on ne le pense. Au fil du temps, les termes utilisés pour qualifier ce type de violence ont changé ce qui témoigne d'une prise de conscience croissante de sa gravité. La violence familiale peut également être désignée sous différentes appellations : violence dans la famille, violence conjugale, violence entre conjoints ou violence à l'égard du conjoint ou de la conjointe (Ministère de la Justice du Canada, 2018). Ce type de violence est exercé envers un partenaire intime, qu'il soit actuel ou passé, et repose sur des dynamiques de contrôle et de pouvoir (Canada et Vecchio, 2022). La violence familiale se manifeste sous différentes formes : psychologique, physique, économique, administrative et sexuelle (Sanchez, Fouques et Romo, 2021). Les femmes et les filles sont plus exposées à cette forme de violence tandis que les hommes en sont plus fréquemment les auteurs. Au Canada, 44 % des femmes, soit 6,2 millions de personnes, seront confrontées à une forme de violence entre partenaires intimes au cours de leur vie. Les formes de violence les plus répandues sont la violence psychologique (43 %), la violence physique (23 %) et la violence sexuelle (12 %). En outre, 58 % des femmes ayant vécu de la violence psychologique de la part de leur partenaire ont également vécu de la violence physique ou sexuelle (Canada et Vecchio, 2022).

La violence psychologique

La violence psychologique comprend les menaces de maltraitance ou d'abandon, l'humiliation, la privation, l'isolement ainsi que d'autres stratégies et comportements abusifs affectant le bien-être mental et émotionnel de la victime (Doherty et Berglund, 2008). Divers termes sont employés pour désigner la violence psychologique, comme la violence émotionnelle,

la violence verbale, la cruauté mentale, le terrorisme intime et l'agression psychologique. Dans le passé, la violence psychologique était perçue par les chercheurs comme une conséquence d'autres formes de violence, notamment la violence physique et l'agression sexuelle (Doherty et Berglund, 2008). En revanche, elle est désormais reconnue comme une forme distincte de violence, répandue et marquante dans les relations interpersonnelles, tant par sa fréquence que par ses répercussions à court et à long terme. De plus, plusieurs chercheurs affirment qu'une exposition prolongée et intense à cette forme de violence peut causer un traumatisme plus profond que des agressions physiques ponctuelles (Doherty et Berglund, 2008).

La violence physique

La violence physique au sein de la famille englobe divers actes délibérés visant à infliger des douleurs ou des blessures corporelles à un membre de la famille sans son consentement, certaines pouvant être permanentes. Ce type de violence se manifeste sous diverses formes, telles que pousser, bousculer, frapper, gifler, donner des coups de pied ou de poing, ainsi qu'étrangler. Ce type de violence comprend également des agressions plus graves, telles que des blessures infligées avec une arme blanche ou à feu, lancer des objets, provoquer des brûlures, ou encore séquestrer une personne en l'attachant ou en la confinant. Dans les cas extrêmes, la violence physique peut mener au meurtre (Ministère de la Justice du Canada, 2024).

La violence économique

La violence économique et administrative entre partenaires intimes est une forme de contrôle coercitif où l'agresseur utilise des moyens financiers ou bureaucratiques pour dominer ou isoler la victime. Cela inclut l'exploitation financière, qui consiste à utiliser l'argent ou les biens d'une personne pour exercer un contrôle sur elle ou l'exploiter (Ministère de la Justice du Canada, 2024). Selon le Ministère de la Justice du Canada (2024), cela peut se manifester par la prise d'argent ou de biens sans consentement, la restriction de l'accès aux ressources afin d'exercer un contrôle, la coercition visant à faire signer des documents ou vendre des biens, ainsi que la modification du testament de la victime. Ces actes, souvent assimilés à des crimes tels que

le vol et la fraude, visent à instaurer une dépendance et à restreindre l'autonomie de la victime (Ministère de la Justice du Canada, 2024).

En parallèle, la manipulation administrative peut inclure la rétention de documents importants ou la création d'obstacles légaux, renforçant ainsi l'emprise de l'agresseur (Statistique Canada, 2021). Souvent méconnue, cette forme de violence peut néanmoins entraver la capacité de la victime à se reconstruire, notamment en limitant l'accès aux documents nécessaires pour obtenir de l'aide ou retrouver une autonomie (Santé Estrie, 2024).

Ce type de violence est particulièrement pernicieux, car elle peut être difficile à reconnaître et priver la victime de moyens pour s'échapper de la relation abusive. Les données de Statistique Canada (2021) soulignent que la coercition financière constitue un facteur majeur de dépendance économique, empêchant les victimes de quitter leur agresseur et de subvenir à leurs besoins. Ses conséquences sont multiples et affectent tant la santé mentale que la stabilité financière des victimes (Gouvernement du Québec, 2023).

La violence sexuelle

Les relations de couple sont identifiées comme l'un des contextes les plus à risque pour la victimisation sexuelle chez les adultes. En effet, parmi les femmes ayant déclaré avoir été victimes de violence entre partenaires intimes, la prévalence des violences sexuelles entre partenaires intimes est estimée à 36,1 % (Sanchez, Fouques et Romo, 2021). Ce type de violence demeure complexe à révéler, à conceptualiser et à mesurer. L'étude de Sanchez, Fouques et Romo (2021) propose une classification des violences sexuelles perpétrées dans un contexte d'intimité en fonction de deux dimensions : le degré d'envahissement et le type de force utilisé. Le degré d'envahissement fait référence à l'intensité de l'atteinte subie. En d'autres mots, les violences impliquant une pénétration sont considérées comme hautement invasives, tandis que les attouchements ou les agressions sans contact (comme l'exposition forcée à des contenus pornographiques) sont jugés moins envahissants. Deux types de force peuvent être exercés lors d'une violence sexuelle : la force physique et la force psychologique. La force physique

comprend la contrainte physique directe, les menaces de violence ou d'atteinte à l'intégrité corporelle, ainsi que l'incapacité à consentir (par exemple sous l'influence de l'alcool) (Sanchez, Fouques et Romo, 2021). La force psychologique quant à elle repose sur des stratégies visant à créer une contrainte mentale, telle que la manipulation, le chantage, les insultes ou le harcèlement. Ainsi, la combinaison de ces deux dimensions permet d'identifier quatre formes principales de violences sexuelles entre partenaires intimes : les agressions sexuelles, la coercition sexuelle, les activités sexuelles forcées et les abus sexuels (Sanchez, Fouques et Romo, 2021).

L'exposition à la VPI représente un facteur d'adversité majeur pouvant affecter le développement socioaffectif des enfants. Les résultats de la revue réalisée par Liming et ses collaborateurs (2018) montrent une relation de type dose-réponse entre le cumul d'expériences d'adversité et l'apparition de troubles émotionnels et comportementaux, tels que l'anxiété, la dépression ou l'agressivité. Plus un enfant est exposé à de multiples formes de violence, plus les effets négatifs sur ses compétences socioaffectives sont prononcés (Liming *et al.*, 2018; Sow, Mélançon et Pouliot, 2022).

Le développement socioaffectif de l'enfant

Le développement socioaffectif est un processus évolutif qui débute dès la naissance et se complexifie tout au long de la vie. Ce concept renvoie à l'évolution de la capacité des enfants à comprendre, gérer et exprimer leurs émotions, ainsi qu'à interagir positivement avec leur entourage. Un développement insuffisant durant l'enfance peut entraîner des conséquences négatives sur la scolarité, la santé mentale et la qualité de vie des enfants. Selon une enquête québécoise de 2017, 27,7 % des enfants de maternelle de 5 ans présentaient une vulnérabilité dans au moins un domaine de développement, notamment la maturité affective et les compétences sociales (Sow, Mélançon et Pouliot, 2022).

Le développement socioaffectif se divise en quatre dimensions : l'émotionnelle, la sociale, le concept de soi et l'autorégulation. Chacune de ces dimensions comprend des

compétences spécifiques qui évoluent avec l'âge de l'enfant. La dimension émotionnelle concerne la capacité de l'enfant à reconnaître, comprendre, exprimer et réguler ses émotions. Elle constitue le socle de la sécurité affective. Par exemple, un jeune enfant apprend d'abord à identifier des émotions de base (joie, peur, colère), puis à en comprendre les causes et à les gérer de manière appropriée (Sow, Mélançon et Pouliot, 2022). La dimension sociale fait référence à l'aptitude à établir des relations positives avec les autres, à coopérer, à résoudre des conflits et à faire preuve d'empathie. Elle se développe notamment à travers les interactions avec les pairs et les adultes significatifs, et elle est essentielle à la socialisation (Paul *et al.*, 2014). Le concept de soi englobe la perception que l'enfant a de lui-même, incluant l'estime de soi, la confiance en soi et l'identité personnelle. Il se construit à travers le regard des autres, les réussites vécues et les rétroactions reçues, influençant directement la motivation et le sentiment de compétence (Zaouche-Gaudron et Paul, 2014). L'autorégulation désigne la capacité à moduler ses comportements, ses émotions et son attention en fonction des contextes. Elle permet à l'enfant de s'adapter aux règles sociales, de persévérer dans les tâches et de faire face aux frustrations (Sow, Mélançon et Pouliot, 2022).

Trois grandes catégories influencent le développement socioaffectif : la qualité des interactions avec les parents et l'environnement, notamment le lien d'attachement, la communication et les pratiques éducatives ; les caractéristiques propres à l'enfant, comme son tempérament, sa santé et ses habitudes de vie ; et les expériences négatives précoces, telles que l'exposition à la violence entre partenaires intimes, qui peuvent fragiliser la sécurité émotionnelle et nuire à l'ensemble de ces dimensions (Zaouche-Gaudron et Paul, 2014 ; Paul *et al.*, 2019 ; Sow, Mélançon et Pouliot, 2022).

Parmi les sphères du développement, la sphère socioaffective est celle qui semble la plus affectée chez les enfants exposés à la violence conjugale, car cette dernière vient perturber directement le sentiment de sécurité affective et la perception des relations interpersonnelles (Zaouche-Gaudron et Paul, 2014). Selon Paul et ses collaborateurs (2019), ces enfants présentent davantage de troubles intériorisés (anxiété, retrait) et extériorisés (agressivité, opposition), ainsi

qu'une régulation émotionnelle compromise. Le lien d'attachement est souvent fragilisé, ce qui nuit à la confiance en soi et aux relations futures. Cette sphère mérite donc une attention prioritaire, car elle constitue le socle de plusieurs autres dimensions du développement : sans stabilité émotionnelle, l'apprentissage, la socialisation et l'estime de soi deviennent difficilement accessibles (Zaouche-Gaudron et Paul, 2014 ; Paul *et al.*, 2019)

Objectif de l'essai

Dans un premier temps, une question de recherche a été formulée afin d'atteindre l'objectif : « Quelles sont les stratégies adaptatives qui favorisent le développement affectif des enfants de 6 à 12 ans vivant en contexte de violence familiale ? ». Une recherche documentaire a ensuite été menée à partir de concepts définis, permettant d'encadrer l'étude. Toutefois, après consultation de plusieurs bases de données, il est apparu que le nombre d'articles disponibles était insuffisant et que ceux trouvés ne répondaient pas précisément à la question posée. Face à ces limites, la question initiale a été reformulée. Ainsi, pour obtenir des résultats plus pertinents et d'élargir la portée de l'étude, la question de recherche a été reformulée comme suit : « Quelles sont les conséquences de la violence familiale sur le développement socioaffectif des enfants de 6 à 12 ans ? ». Ainsi, l'objectif de cet essai est de réaliser une recension des écrits scientifiques afin d'analyser les conséquences de la violence familiale sur le développement socioaffectif des enfants âgés de 6 à 12 ans. En explorant les différentes études sur ce sujet, cet essai visera à mettre en lumière les impacts émotionnels, comportementaux et sociaux de l'exposition à la violence familiale, afin de mieux comprendre comment ces enfants sont affectés dans leur développement et leurs interactions sociales.

Méthode

Recherche documentaire

Afin de répondre à notre question de recherche, une nouvelle recherche documentaire a été réalisée sur la plateforme de recherche EBSCO en sélectionnant des bases de données pertinentes à partir de la bibliothèque de l'Université du Québec à Trois-Rivières, soit Psycinfo, ERIC, CINAHL et Academic Search Complete.

De plus, une équation de recherche a été élaborée dans le but d'optimiser la sélection des articles répondant aux objectifs de l'essai. Ainsi, l'équation de recherche suivante a été utilisée : (« Impact » OR « Consequence » OR « Effect » OR « Result » OR « Sequela » OR « Outcome ») AND (« Emotion* development » OR « social-emotion* development » OR « socio-emotion* development » OR « social and emotion* development » OR « affective and social development » OR « socio-emotional growth » OR « emotion* and social maturation » OR « socio-emotion* flourishing ») AND (Spous* OR Conjugal OR Famil* OR Partner* OR Wife OR Companion* OR Domestic*) N3 (Violence* OR Abuse* OR Assault*).

Extraction des données

Lors de l'analyse des études sélectionnées, des informations précises ont été extraites. Tout d'abord, les auteurs ainsi que l'année de publication ont été répertoriés. Ensuite, des données relatives aux caractéristiques de l'échantillon ont été relevées, notamment le nombre de participants, leur sexe, leur âge, ainsi que certaines particularités pertinentes lorsque disponibles (ex. caractéristiques des mères, symptômes cliniques, milieu de vie, etc.). De plus, le pays, voire le lieu exact où l'étude a été menée, a également été noté. Concernant la variable indépendante, à savoir le type de violence, les études ont examiné la nature des mauvais traitements, la forme spécifique de violence subie, ainsi que la répartition des différents groupes étudiés (notamment en présence de groupes de comparaison). Pour la variable dépendante, les informations concernant le développement socioaffectif des enfants, les outils pour mesurer ces impacts, les symptômes de ces impacts ainsi que la durée de l'exposition à la violence familiale ont été documentés. Cependant, les données portant sur des aspects non directement liés au

développement socioaffectif des enfants n'ont pas été incluses dans l'analyse. Finalement, les différents résultats obtenus par les études ont été recueillis.

Critères de sélection

Critères d'inclusion

Lors de la recension des écrits, différents critères ont été pris en considération afin de sélectionner les études retenues. Ainsi, l'analyse des titres et des résumés permettait d'inclure une étude si :

- La population de l'étude était des enfants de 6 à 12 ans ayant vécu dans un contexte de violence familiale;
- Les études étaient publiées dans les pays occidentaux;
- Les études avaient été évaluées par un comité scientifique;
- Les études sont parues entre 2010 et 2025;
- L'article était disponible en anglais ou en français.

Critères d'exclusion

Pour répondre de manière précise à la question de recherche et à l'objectif de cet essai, les thèses, les mémoires, les rapports de recherche ainsi que les méta-analyses ont été exclus du processus. De la même manière, les articles qui ne portaient pas sur le développement socioaffectif des enfants ont été exclus. De plus, étant donné que la définition de la violence familiale peut varier d'une culture à l'autre, seules les études réalisées dans des pays occidentaux (Canada, États-Unis et Europe) ont été retenues.

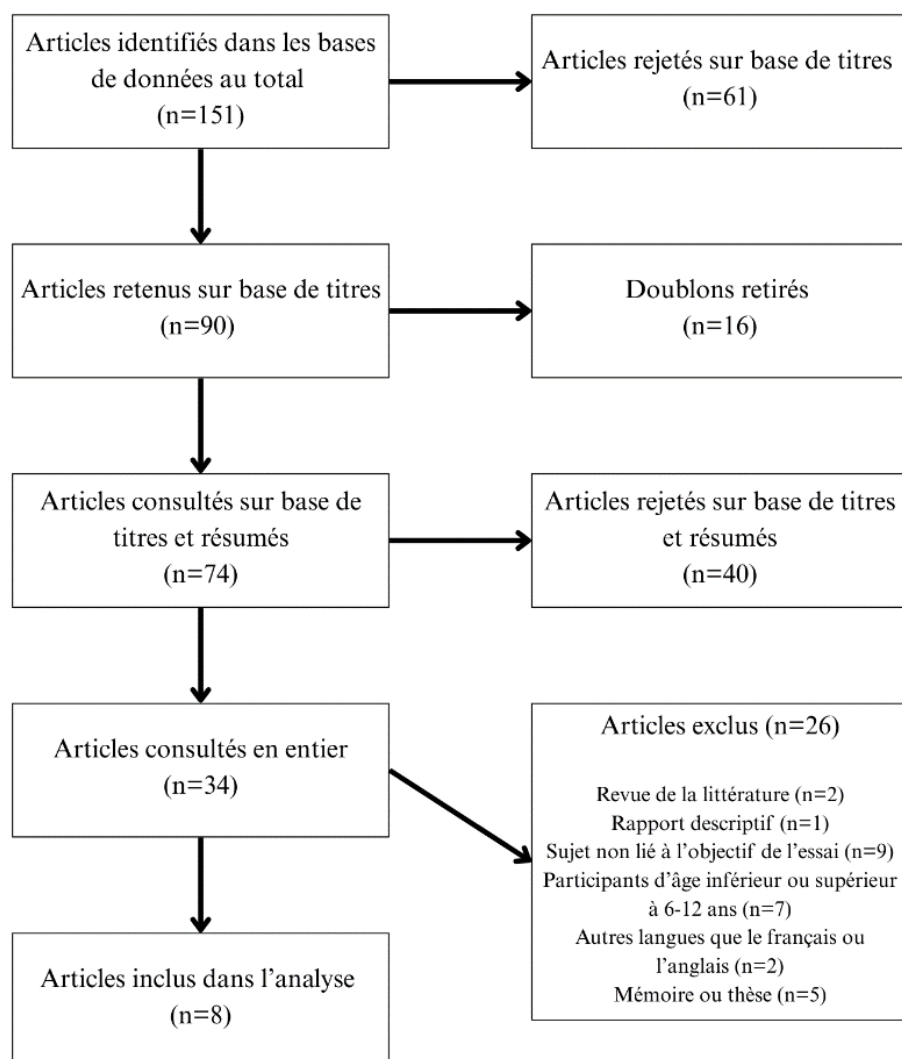
Sélection des études

Le Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) a été utilisé comme ligne directrice pour visualiser les études sélectionnées (Page *et al.*, 2021). La Figure 1 fournit un résumé du processus d'identification et de sélection des articles. Grâce à cette stratégie d'identification, complétée par des recherches dans les bases de données, 151 études ont été repérées. Une première sélection basée sur les titres de ces 151 articles a permis de retenir 90

articles. Parmi ceux-ci, 16 doublons ont été éliminés. Les résumés de 74 articles ont ensuite été analysés afin d'identifier ceux qui étaient pertinents selon les critères d'inclusion et d'exclusion. Enfin, 34 articles ont été examinés en détail pour garantir leur pertinence et leur adéquation avec la question de recherche. Au terme de ce processus, 8 études ont été incluses dans cette recension critique des écrits.

Figure 1

Diagramme de flux



Résultats

Dans cette section, les caractéristiques des études retenues sont présentées. Ensuite, les principaux constats des recherches sont organisés selon plusieurs thèmes récurrents : les effets intériorisés et extériorisés chez les enfants exposés à la VPI, la dysrégulation émotionnelle comme un mécanisme central et les mécanismes de vigilance et leurs impacts sur les relations sociales.

Description des études retenues

Un total de huit études a été sélectionnée dans cette recension, toutes réalisées entre 2011 et 2024. Une présentation synthétique de ces études figure en Appendice A. La majorité des études (n=6) ont été menées aux États-Unis (Galano, Miller et Graham-Bermann, 2014; Harding *et al.*, 2013; Horn *et al.*, 2017; Katz *et al.*, 2020; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024; Zarling *et al.*, 2013). Les deux autres études proviennent de pays européens (de la Vega *et al.*, 2011; Weissman *et al.*, 2019).

Les échantillons des études incluent des enfants ayant été témoins ou victimes de violence entre partenaires. Le nombre de participants varie considérablement, de 53 à 262 enfants selon les études. L'âge des participants diffère également entre les études. Cinq études incluent des enfants âgés de 6 et 12 ans (Harding *et al.*, 2013; Katz *et al.*, 2020; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024; Weissman *et al.*, 2019; Zarling *et al.*, 2013). Deux études concernent des participants plus jeunes, âgés de 4 à 6 ans (Galano, Miller et Graham-Bermann, 2014; Horn *et al.*, 2017). Bien que ciblant une tranche d'âge différente, ces deux recherches ont été retenues en raison des liens et comparaisons possibles avec les autres études. Une dernière étude couvre une tranche d'âge plus large, incluant des participants de 4 à 17 ans (de la Vega *et al.*, 2011), ce qui permet d'observer les impacts à long terme de la VPI sur leur développement.

Quatre études sélectionnées précisent l'implication des parents, principalement des mères qui ont participé directement ou indirectement à la collecte de données (de la Vega *et al.*, 2011 ; Harding *et al.*, 2013; Katz *et al.*, 2020; Zarling *et al.*, 2013).

Enfin, à l'exception d'une étude (Katz *et al.*, 2020), qui adopte un devis expérimental avec intervention et un groupe contrôle randomisé, toutes les autres adoptent un devis quantitatif afin d'examiner les conséquences de la violence entre partenaires intimes sur le développement socioaffectif des enfants.

Cette recension analyse donc les conséquences de la violence familiale sur le développement socioaffectif des enfants. Les recherches indiquent que l'exposition à la violence entre partenaires intimes (VPI) provoque des impacts significatifs, notamment des troubles émotionnels, des comportements intériorisés et extériorisés, ainsi que des altérations des dynamiques familiales (de la Vega *et al.*, 2011; Horn *et al.*, 2017; Katz *et al.*, 2020).

Les effets intériorisés et extériorisés chez les enfants exposés à la VPI

L'exposition à la violence entre partenaires intimes entraîne des conséquences psychologiques profondes chez les enfants, qui se manifestent principalement sous deux formes : des symptômes intériorisés et des symptômes extériorisés.

Symptômes intériorisés

Les troubles intériorisés, tels que l'anxiété, la dépression et le retrait social sont largement documentés chez les enfants exposés à la violence entre partenaires intimes. L'étude observationnelle transversale menée par De la Vega et ses collaborateurs (2011), auprès de 116 femmes et 168 enfants, révèle que les enfants dont les mères ont été victimes développent une détresse émotionnelle accrue, exacerbée par un climat familial instable et une absence de soutien affectif. En complément, l'étude quantitative menée par Ortiz Jiménez et ses collègues (2024), auprès de 61 enfants, met en évidence que la capacité des enfants à comprendre et exprimer leurs émotions peut moduler ces effets. Les enfants présentant une faible conscience émotionnelle, c'est-à-dire une difficulté à reconnaître, comprendre et nommer leurs propres émotions ainsi que celles des autres, seraient particulièrement vulnérables aux troubles dépressifs à long terme (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024).

Cette observation fait écho aux résultats de Zarling et ses collaborateurs (2013) qui montrent que l'absence de régulation émotionnelle chez ces enfants favorise un repli sur soi et une hypervigilance face aux conflits familiaux. La comparaison de ces études montre que les symptômes intériorisés sont non seulement liés à l'exposition à la VPI, mais aussi amplifiés par l'absence de mécanismes de gestion émotionnelle efficaces.

De plus, Harding et ses collaborateurs (2013) approfondissent cette analyse en distinguant les effets de la violence maternelle et paternelle. Les résultats de l'étude quantitative corrélationnelle menée auprès de 53 dyades mères-enfants (21 garçons et 32 filles) montrent que les enfants ayant été exposés à des conflits avec leur père présentent une anxiété plus marquée, tandis que ceux ayant subi une violence maternelle présentent plus fréquemment des signes de dépression. Ces nuances suggèrent que l'origine des conflits conjugaux pourrait influencer la nature des troubles intériorisés chez l'enfant.

Symptômes extériorisés

En parallèle, plusieurs études documentent les comportements extériorisés, tels que l'agressivité, l'impulsivité et les difficultés relationnelles. Ces troubles sont particulièrement fréquents chez les enfants exposés de manière récurrente à la violence entre partenaires intimes, ce qui altère leur capacité à moduler leurs émotions et leurs réactions. Ces enfants manifestent une frustration accrue et une difficulté à respecter les normes sociales, ce qui se traduit par des comportements opposants et impulsifs (Harding *et al.*, 2013 ; Zarling *et al.*, 2013).

Les résultats de De la Vega et ses collaborateurs (2011) suggèrent que la maltraitance psychologique joue un rôle clé dans le développement de ces symptômes, en réduisant la capacité de l'enfant à gérer son stress et sa colère. Cette étude rejoint celle de Ortiz Jiménez et ses collaborateurs (2024), qui identifie un lien entre la faible conscience émotionnelle et une tendance accrue aux comportements agressifs. Les enfants qui ne comprennent pas bien leurs

émotions ont plus de difficulté à canaliser leur frustration, ce qui les amène à adopter des réactions excessives face aux conflits.

Enfin, une différence notable apparaît entre les enfants vivant avec une violence paternelle et ceux exposés à une violence maternelle. Les premiers affichent généralement une agressivité plus marquée et une tendance aux comportements antisociaux, tandis que les seconds manifestent davantage des comportements oppositionnels et rencontrent des difficultés d'adaptation scolaire (Harding *et al.*, 2013 ; Katz *et al.*, 2020). Cette distinction renforce l'idée que le genre de l'auteur de la violence influence la nature des problèmes extériorisés.

La dysrégulation émotionnelle comme un mécanisme central

L'exposition des enfants à la violence entre partenaires intimes entraîne des perturbations profondes dans leur capacité à réguler leurs émotions. Cette dysrégulation se manifeste par une hypersensibilité aux stimuli stressants, une difficulté à retrouver un équilibre émotionnel et une instabilité affective qui interfère avec leur développement psychologique et social. De plus, l'exposition répétée à la VPI perturbe le développement émotionnel des enfants, entraînant une altération de leur capacité à reconnaître, exprimer et réguler leurs émotions. Cette instabilité émotionnelle découle de mécanismes neuropsychologiques et comportementaux qui compromettent leur capacité d'adaptation et leur bien-être psychologique (Harding *et al.*, 2013 ; Horn *et al.*, 2017 ; Katz *et al.*, 2020 ; Weissman *et al.*, 2019 ; Zarling *et al.*, 2013).

Hyperactivation du système de stress et réactivité émotionnelle excessive

Les enfants vivant dans un climat de violence entre partenaires intimes développent une hyperactivation physiologique du système de réponse au stress, qui affecte directement leur régulation émotionnelle. Cette hyperactivation se traduit par une sensibilité accrue aux stimuli environnementaux, une vigilance excessive face aux conflits et une difficulté à retrouver un état de calme après une exposition au stress (Horn *et al.*, 2017).

Horn et ses collaborateurs (2017) montrent que cette suractivation physiologique entraîne une réponse émotionnelle intense et difficile à contrôler, où des émotions comme la peur, la frustration et la colère surgissent rapidement et de façon excessive. Ces enfants présentent également une incapacité à moduler leur réactivité émotionnelle, ce qui les empêche de distinguer les situations réellement menaçantes des interactions neutres. Cette difficulté entraîne des réactions impulsives ou des comportements de repli face à des situations sociales courantes (Harding *et al.*, 2013 ; Horn *et al.*, 2017 ; Weissman *et al.*, 2019 ; Zarling *et al.*, 2013).

Instabilité émotionnelle et fluctuations affectives

La dysrégulation émotionnelle ne se résume pas à une réponse amplifiée au stress : elle se caractérise aussi par une instabilité affective, où les émotions fluctuent de façon excessive et imprévisible (Katz *et al.*, 2020 ; Weissman *et al.*, 2019). Weissman et ses collaborateurs (2019) identifient cette instabilité comme un mécanisme central reliant l'exposition à la violence et l'apparition de trouble psychopathologique. Leur étude montre que les enfants exposés alternent entre des épisodes de suractivation émotionnelle (colère explosive, agitation nerveuse, irritabilité intense) et des phases de dissociation affective (désengagement émotionnel, apathie, perte d'intérêt) (Katz *et al.*, 2020 ; Weissman *et al.*, 2019).

Katz et ses collaborateurs (2020) approfondissent cette analyse en soulignant un cycle de dérégulation émotionnelle, où l'enfant bascule brusquement d'un état émotionnel à un autre sans transition évidente. Ce phénomène perturbe son rapport aux émotions, engendrant une confusion sur la manière de les exprimer et de les gérer. Cette instabilité affecte leur comportement au quotidien, rendant leurs réactions imprévisibles face aux événements et créant un sentiment d'impuissance émotionnelle (Katz *et al.*, 2020 ; Weissman *et al.*, 2019).

Altération de la perception et de l'expression des émotions

Les études de Zarling *et al.* (2013) et Harding *et al.* (2013) révèlent une altération de la perception des émotions, où les enfants exposés à la VPI ont plus de difficulté à identifier et comprendre leurs propres émotions. Cette perturbation affecte leur capacité à différencier les

émotions négatives, ce qui peut les conduire à interpréter à tort des interactions neutres comme menaçantes ou à ressentir une détresse excessive face à des frustrations mineures (Harding *et al.*, 2013 ; Weissman *et al.*, 2019 ; Zarling *et al.*, 2013).

Harding et ses collaborateurs (2013) montrent également que ces enfants développent une expression émotionnelle inadaptée, où leurs émotions ne correspondent pas toujours à la situation vécue. Certains expriment une colère intense dans des contextes ne nécessitant pas une telle réaction, tandis que d'autres répriment entièrement leurs émotions et adoptent un comportement détaché. Ce déficit de cohérence émotionnelle les rend vulnérables aux difficultés relationnelles, car leurs pairs et les adultes référents ne parviennent pas toujours à comprendre leurs réactions (Harding *et al.*, 2013 ; Katz *et al.*, 2020).

Les mécanismes de vigilance et leurs impacts sur les relations sociales

L'exposition des enfants à la violence conjugale modifie profondément leur capacité à interpréter et réagir aux interactions sociales. Ces enfants développent des mécanismes de vigilance exacerbés, les amenant à percevoir leur environnement comme une source potentielle de danger. Ces altérations affectent leurs relations avec leurs pairs et les adultes référents, nuisant à leur bien-être psychologique et social (Horn *et al.*, 2017 ; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024 ; Weissman *et al.*, 2019).

Hypervigilance et interprétation des signaux sociaux

L'un des effets les plus marquants de l'exposition à la VPI est le développement de l'hypervigilance, un état dans lequel l'enfant reste constamment en alerte face aux stimuli de son environnement (Horn *et al.*, 2017). Cette hypervigilance les pousse à surinterpréter les signaux sociaux, les amenant à percevoir des intentions négatives même dans des contextes neutres ou bienveillants (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024 ; Weissman *et al.*, 2019). Ortiz Jiménez et ses collaborateurs (2024) soulignent que cette tendance est particulièrement marquée chez les enfants ayant une faible conscience émotionnelle. Ce déficit accentue leur détresse et leur méfiance dans leurs interactions sociales.

Cette altération de la perception sociale est également confirmée par Weissman *et al.* (2019), qui ont observé que les enfants exposés à la VPI développent une hypersensibilité aux expressions faciales et aux tonalités de voix, qui interprètent fréquemment des émotions neutres ou ambiguës comme menaçantes. Cette difficulté à distinguer les intentions réelles des autres contribue à une réduction de la qualité des relations interpersonnelles, car ces enfants tendent à se replier sur eux-mêmes ou à adopter une posture défensive (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024 ; Weissman *et al.*, 2019).

Évitement et retrait social

Face à cette vigilance constante, certains enfants adoptent des stratégies d'évitement social pour limiter leur exposition aux situations stressantes. Galano et ses collaborateurs (2014) montrent que les jeunes enfants ayant vécu dans un climat de VPI manifestent des comportements d'évitement, notamment par une réticence à interagir avec leurs pairs et à s'engager dans des jeux collectifs. Cette tendance à se retirer des interactions entrave le développement de compétences sociales essentielles et nuit à la création de liens de confiance avec leur entourage (Galano, Miller et Graham-Bermann, 2014 ; Katz *et al.*, 2020).

Katz *et al.* (2020) renforcent cette observation en expliquant que cette distance émotionnelle et sociale s'accompagne souvent d'une faible expression émotionnelle, ce qui complique encore davantage leurs interactions avec les autres enfants et adultes. Cette même étude met en évidence que ces enfants éprouvent des difficultés à exprimer leurs besoins affectifs, ce qui les rend moins enclins à rechercher du soutien et plus vulnérables à la solitude émotionnelle (Katz *et al.*, 2020).

Impacts sur l'adaptation sociale et les relations interpersonnelles

Les conséquences de ces mécanismes de vigilance et d'évitement sont visibles dans les difficultés relationnelles des enfants exposés à la VPI. Ortiz Jiménez *et al.* (2024) constatent que ces enfants éprouvent des difficultés à établir des relations fondées sur la confiance, car leur

perception altérée des intentions des autres les pousse à adopter une posture défensive. Cette difficulté est amplifiée par une gestion émotionnelle limitée, ce qui rend leurs réactions souvent imprévisibles et inadaptées aux interactions sociales (Katz *et al.*, 2020 ; Weissman *et al.*, 2019).

Horn *et al.* (2017) et Weissman *et al.* (2019) expliquent également que ces enfants ont une tendance marquée à éviter les confrontations, ce qui peut nuire à leur capacité à résoudre des conflits de manière constructive. Cette peur de l'affrontement, combinée à une hypervigilance émotionnelle, les amène à fuir ou à réagir de manière excessive, ce qui accentue leur isolement social et freine leur intégration au sein des groupes d'amis (Horn *et al.*, 2017 ; Weissman *et al.*, 2019).

Discussion

Cet essai visait à analyser les conséquences de la violence familiale sur le développement socioaffectif des enfants âgés de 6 à 12 ans à partir d'une recension des écrits scientifiques. Plus précisément, l'étude a exploré l'impact de la violence entre partenaires intimes (VPI) sur la dysrégulation émotionnelle, les mécanismes de vigilance et les interactions sociales des enfants concernés. Ces éléments permettent de mieux comprendre comment les enfants exposés à la VPI développent des schémas émotionnels et comportementaux altérant leur bien-être et compliquant leur intégration sociale. Les résultats des études analysées montrent que l'exposition à la VPI entraîne des troubles internalisés (anxiété, dépression, retrait social) et extériorisés (agressivité, impulsivité, opposition), ainsi qu'une dysrégulation émotionnelle qui perturbe leur capacité à gérer leurs émotions et leurs interactions sociales. De plus, ces enfants développent des mécanismes de vigilance exacerbés, influençant leur perception des relations interpersonnelles et leur adaptation sociale.

Plusieurs résultats issus de cette recension s'inscrivent dans différents cadres théoriques qui permettent d'expliquer les impacts de la violence entre partenaires intimes sur le développement socioaffectif des enfants. Ces théories apportent une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents aux troubles observés et permettent d'orienter les interventions adaptées à ces enfants. Pour mieux comprendre ces effets, deux cadres théoriques sont particulièrement pertinents : la théorie de l'attachement et le stress toxique.

La théorie de l'attachement et les troubles extériorisés et intériorisés

La théorie de l'attachement (Bowlby, 1969) postule que les relations précoces avec les figures parentales influencent profondément le développement émotionnel et social de l'enfant. Selon Ainsworth et ses collègues (1978), un attachement sécurisant se développe lorsque l'enfant perçoit son parent comme une source fiable de réconfort et de protection. À l'inverse, un attachement insécurisant (anxieux-évitant ou désorganisé) peut se développer dans un environnement familial instable ou conflictuel.

Dans le cadre de cette recension, nous proposons des liens pertinents avec la théorie de l'attachement afin de mieux comprendre les impacts de la VPI sur le développement des enfants. Les résultats montrent que les enfants exposés à la VPI peuvent développer des troubles extériorisés, notamment des comportements agressifs et impulsifs (de la Vega *et al.*, 2011 ; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024). Ces comportements peuvent être analysés à travers la théorie de l'attachement, car l'enfant évoluant dans un contexte de violence conjugale développe souvent un modèle interne de relations marqué par l'instabilité et la menace. La recherche montre que les enfants vivant dans un environnement familial instable sont plus enclins à adopter des comportements de défi et d'opposition en réponse à un climat d'insécurité (Harding *et al.*, 2013 ; Zarling *et al.*, 2013). En particulier, le déficit de régulation émotionnelle observé chez ces enfants semble directement associé à la perturbation du lien d'attachement avec leurs parents. L'étude de Weissman *et al.* (2019) démontre que ces enfants présentent une réactivité émotionnelle exacerbée, qui entraîne des réactions impulsives et des interactions sociales conflictuelles. Cette instabilité renforce leur difficulté à établir des relations harmonieuses et augmente leur vulnérabilité aux troubles du comportement (Harding *et al.*, 2013 ; Weissman *et al.*, 2019 ; Zarling *et al.*, 2013).

De plus, les enfants exposés à la VPI développent des troubles intériorisés tels que l'anxiété, la dépression et le retrait social (de la Vega *et al.*, 2011 ; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024). Ces troubles peuvent être analysés à travers le prisme de cette théorie. Les enfants vivant dans un climat de violence familiale sont souvent confrontés à des figures parentales imprévisibles ou émotionnellement indisponibles. Cette instabilité affective peut engendrer un attachement insécurisant, poussant l'enfant à développer une peur de l'abandon et une difficulté à exprimer ses émotions de façon adaptée (Ainsworth *et al.*, 1978 ; Bowlby, 1969). Cela correspond aux observations de Zarling et ses collaborateurs (2013), qui montrent que ces enfants ont tendance à se replier sur eux-mêmes et à adopter une hypervigilance face aux conflits familiaux. L'absence de soutien affectif et la présence de conflits conjugaux perturbent la capacité des enfants à établir des relations de confiance (Davies et Cummings, 1994). Cela rejoint les résultats de Harding *et al.* (2013), qui indiquent que les enfants exposés à la violence maternelle manifestent davantage

de signes de dépression, tandis que ceux confrontés à la violence paternelle développent une anxiété plus marquée. Ces constats suggèrent que la qualité des interactions parent-enfant joue un rôle clé dans la modulation des effets de la VPI. Une intervention axée sur le renforcement des liens d'attachement pourrait ainsi contribuer à atténuer certains troubles intériorisés.

En résumé, la théorie de l'attachement met en lumière l'impact de l'instabilité familiale sur le développement socioaffectif des enfants exposés à la VPI. Les résultats montrent que ces enfants développent des troubles intériorisés et extériorisés liés à un attachement insécurisant, un déficit de régulation émotionnelle et une difficulté à nouer des relations de confiance (Bowlby, 1969 ; Ainsworth *et al.*, 1978 ; Weissman *et al.*, 2019). Ces observations soulignent l'importance d'interventions axées sur le renforcement du lien parent-enfant et la stabilisation de l'environnement affectif (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024 ; Zarling *et al.*, 2013).

La théorie du stress toxique

La théorie du stress toxique (Shonkoff et Garner, 2012) offre un cadre explicatif essentiel pour comprendre les impacts de la VPI sur le développement socioaffectif des enfants. Elle permet d'analyser les résultats obtenus en mettant en lumière les mécanismes biologiques et psychologiques à l'origine des troubles observés. Les études analysées montrent que les enfants exposés à la VPI développent des troubles émotionnels et comportementaux, notamment une dysrégulation émotionnelle, une hypervigilance sociale et des fluctuations affectives (Harding *et al.*, 2013; Horn *et al.*, 2017; Katz *et al.*, 2020).

La théorie du stress toxique permet d'expliquer comment et pourquoi ces symptômes apparaissent, en identifiant les processus neurobiologiques affectés par une exposition prolongée au stress. En effet, le stress toxique est l'activation prolongée du système de réponse au stress en l'absence de soutien affectif, entraînant ainsi des altérations neurobiologiques et comportementales (Shonkoff et Garner, 2012). Cette exposition prolongée au stress entraîne une hyperactivation du système de réponse physiologique, augmentant la sensibilité des enfants aux stimuli environnementaux et compromettant leur capacité à retrouver un état de calme après une

expérience anxiogène (Horn *et al.*, 2017). Ces éléments permettent d'éclairer les résultats de Weissman *et al.* (2019), qui montrent que les enfants exposés à la VPI présentent une réactivité émotionnelle excessive. Cette réactivité se traduit par une hypervigilance face aux conflits familiaux et une difficulté à gérer leurs émotions de manière adaptée.

Ces symptômes ne sont pas de simples réactions comportementales, mais résultent d'une altération du système de régulation du stress (Weissman *et al.*, 2019). En effet, l'activation prolongée du système de stress entraîne des modifications neurobiologiques, notamment une altération du cortex préfrontal, qui joue un rôle clé dans la gestion des émotions et des réactions impulsives (Shonkoff et Garner, 2012). Cette fragilité neurobiologique est également liée à des fluctuations affectives marquées, où les enfants alternent entre des réactions émotionnelles excessives (colère explosive, impulsivité) et des phases de dissociation affective (désengagement émotionnel, apathie) (Katz *et al.*, 2020).

Ces fluctuations sont cohérentes avec les travaux de McLaughlin *et al.* (2015), qui montrent que le stress toxique perturbe la régulation émotionnelle en modifiant les connexions neuronales responsables du contrôle des émotions. Ces enfants ont ainsi une perception altérée des signaux sociaux et une difficulté à distinguer les interactions neutres des situations réellement menaçantes (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024). Cette altération dans l'interprétation des relations compromet leur adaptation sociale et favorise une tendance accrue aux comportements de retrait ou de méfiance (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024 ; Weissman *et al.*, 2019).

Enfin, la théorie du stress toxique permet d'expliquer pourquoi les enfants exposés à la VPI développent des mécanismes de vigilance exacerbés. Leur perception sociale altérée les conduit à surinterpréter les intentions des autres et à adopter une posture défensive (Weissman *et al.*, 2019). Cette réactivité émotionnelle, combinée à des difficultés de régulation affective, influence leur trajectoire développementale et accroît leur vulnérabilité aux troubles socioaffectifs (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024 ; Weissman *et al.*, 2019).

Retombées de l'essai sur la pratique psychoéducative

Les résultats de cette recension montrent que la violence familiale affecte profondément le développement socioaffectif des enfants, en perturbant leur régulation émotionnelle, leurs relations sociales et leurs capacités à gérer le stress. Ces impacts, expliqués à travers la théorie de l'attachement (Bowlby, 1969) et du stress toxique (Shonkoff et Garner, 2012), mettent en évidence l'importance d'une intervention psychoéducative visant à stabiliser l'environnement affectif des enfants et à renforcer leurs compétences émotionnelles.

Les enfants exposés à la VPI souffrent fréquemment d'une dysrégulation émotionnelle, se traduisant par des réactions excessives au stress et des difficultés à réguler leurs émotions (Harding *et al.*, 2013 ; Horn *et al.*, 2017). Les psychoéducateurs peuvent intervenir en proposant des programmes de gestion des émotions, qui incluent : 1. L'enseignement de stratégies de régulation émotionnelle (ex. techniques de respiration, pleine conscience, restructuration cognitive) (Dionne *et al.*, 2013). 2. Des exercices de reconnaissance et d'expression des émotions, pour aider les enfants à mieux comprendre leurs réactions et à les exprimer de façon adaptée (Delelis *et al.*, 2011). 3. L'accompagnement dans la gestion du stress, en travaillant sur des stratégies d'adaptation et de relaxation pour réduire l'hyperactivation du système de réponse au stress (Shankoff et Garner, 2012). Ces interventions permettent aux enfants de retrouver un équilibre émotionnel, de réduire leur anxiété et leur impulsivité, et d'améliorer leur capacité à interagir avec leur entourage.

Par ailleurs, l'instabilité affective et l'attachement insécurisant observés chez ces enfants (Ainsworth *et al.*, 1978 ; Zarling *et al.*, 2013) nécessitent un accompagnement ciblé des familles. Les psychoéducateurs peuvent intervenir auprès des parents afin d'améliorer la qualité des interactions parent-enfant et de favoriser un attachement sécurisant (Léveillé-Pouliot, 2022). Pour répondre à cette problématique, les psychoéducateurs peuvent : offrir du coaching parental, en aidant les parents à adopter des pratiques éducatives favorisant un attachement sécurisant, mettre en place des interventions dyadiques parent-enfant, pour améliorer la communication affective et renforcer le sentiment de sécurité chez l'enfant (Tarabulsy *et al.*, 2018) et travailler

sur la cohérence et la prévisibilité des interactions familiales, afin de réduire l'anxiété et l'hypervigilance sociale des enfants (Ortiz Jiménez *et al.*, 2024).

Enfin, en renforçant la cohérence et la prévisibilité des interactions familiales, les psychoéducateurs aident les enfants à mieux réguler leurs émotions et à atténuer les troubles intériorisés tels que l'anxiété et la dépression (Harding *et al.*, 2013 ; Weissman *et al.*, 2019). De plus, ces interventions jouent un rôle crucial dans la réduction des troubles extériorisés, notamment l'impulsivité et l'agressivité, en fournissant aux enfants des stratégies concrètes de gestion émotionnelle et en favorisant des environnements relationnels plus sécurisants (de la Vega *et al.*, 2011 ; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024). En créant des espaces de soutien et en renforçant les compétences socioaffectives, les psychoéducateurs fournissent aux enfants les outils nécessaires pour ajuster leurs comportements opposants et développer des interactions sociales plus équilibrées.

Limites de l'essai

Bien que cette recension apporte des éléments clés sur les conséquences de la violence familiale sur le développement socioaffectif des enfants âgés de 6 à 12 ans, il convient de prendre en compte certaines limites.

Tout d'abord, toutes les études analysées ont été menées dans des pays occidentaux (De la Vega *et al.*, 2011; Galano, Miller et Graham-Bermann, 2014; Harding *et al.*, 2013; Horn *et al.*, 2017; Katz *et al.*, 2020; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024; Weissman *et al.*, 2019; Zarling *et al.*, 2013). Or, les différences socioculturelles peuvent grandement influencer la manière dont les enfants perçoivent et réagissent à la VPI. Par exemple, les mécanismes de résilience, les soutiens institutionnels ou les normes éducatives peuvent varier selon les contextes culturels, ce qui peut influencer l'expression des impacts chez les enfants (Ungar, 2014). Ainsi, il est essentiel d'interpréter les résultats avec prudence et de considérer l'impact des facteurs culturels et institutionnels sur le développement socioaffectif des enfants exposés à la VPI.

Ensuite, les études recensées utilisent principalement des devis quantitatifs (de la Vega *et al.*, 2011 ; Galano, Miller et Graham-Bermann, 2014; Harding *et al.*, 2013; Horn *et al.*, 2017 ; Ortiz Jiménez *et al.*, 2024; Weissman *et al.*, 2019 ; Zarling *et al.*, 2013), ce qui permet d'identifier des tendances générales, mais limite la compréhension des expériences subjectives des enfants. Une approche qualitative, intégrant des entrevues avec les enfants et leurs familles, offrirait une perspective plus approfondie sur leur perception et leur vécu des impacts de la VPI. De plus, certaines études utilisent des échantillons de petite taille (Galano, Miller et Graham-Bermann, 2014), ce qui limite la portée des conclusions et la possibilité de généraliser les résultats à une population plus large.

Enfin, bien que cette recension mette en lumière les troubles émotionnels et relationnels associés à la VPI, elle ne permet pas d'évaluer directement l'efficacité des interventions psychoéducatives pour atténuer ces impacts. Peu d'études examinent l'effet à long terme des programmes de régulation émotionnelle et de soutien parental sur le développement des enfants exposés à la violence familiale. Approfondir cette question permettrait de mieux orienter les pratiques psychoéducatives et d'adapter les interventions aux besoins spécifiques des enfants âgés de 6 à 12 ans.

Conclusion

Cet essai visait à analyser les conséquences de la violence familiale sur le développement socioaffectif des enfants âgés de 6 à 12 ans, en mettant en évidence les effets émotionnels, comportementaux et sociaux de cette exposition. Les résultats montrent que ces enfants développent des troubles intériorisés et extériorisés, ainsi qu'une dysrégulation émotionnelle qui perturbe leur capacité à gérer leurs émotions et leurs interactions sociales.

Les théories de l'attachement (Bowlby, 1969) et du stress toxique (Shonkoff et Garner, 2012) ont permis d'interpréter ces résultats en expliquant comment l'instabilité affective et l'activation prolongée du système de stress contribuent aux difficultés socioaffectives des enfants exposés à la VPI. Ces constats mettent en avant l'importance d'interventions psychoéducatives adaptées, notamment des programmes de régulation émotionnelle et un soutien parental visant à favoriser un développement plus équilibré.

Les résultats de cet essai renforcent la pertinence du rôle du psychoéducateur dans l'accompagnement des enfants exposés à la VPI. En mettant en place des interventions sensibles au développement, il est possible de réduire les impacts négatifs de la VPI et de favoriser un environnement sécurisant qui permet aux enfants de développer leurs compétences émotionnelles et sociales. La prise en compte du contexte familial et des dynamiques relationnelles sont essentielles pour adapter les interventions et offrir aux enfants des outils concrets pour mieux gérer leurs émotions et leurs relations interpersonnelles.

Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2009, avril). *Les effets de la violence familiale sur les enfants - Où est-ce que ça fait mal?* (publication no PS64-21/2007). Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/arretons-violence-familiale/publications/effets-violence-familiale-enfants.html>
- Agence de la santé publique du Canada. (2009). *Les enfants exposés à la violence conjugale*. Gouvernement du Canada.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., et Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Erlbaum.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Canada et Vecchio, K. (2022). *Vers un Canada sans violence : combattre et éliminer la violence entre partenaires intimes et la violence familiale : rapport du Comité permanent de la condition féminine*. Comité permanent de la condition féminine. <http://central.bac-lac.gc.ca/.redirect?app=damspub&id=7a949ee4-79ac-41b9-a296-a925b48aaef1>
- Davies, P. T., et Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387–411. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.3.387>
- de la Vega, A., de la Osa, N., Ezpeleta, L., Granero, R., et Domenech, J. M. (2011). Differential Effects of Psychological Maltreatment on Children of Mothers Exposed to Intimate Partner Violence [Journal Articles; Reports - Research]. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 35(7), 524-531. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.03.006>
- Delelis, G., Christophe, V., Berjot, S., et Desombre, C. (2011). Stratégies de régulation émotionnelle et de coping : quels liens?. *Bulletin de Psychologie*, 5, 471-479.
- Dionne, F., Ngô, T.-L., et Blais, M.-C. (2013). Le modèle de la flexibilité psychologique : une approche nouvelle de la santé mentale. *Santé mentale au Québec*, 38(2), 111-130.
- Doherty, D., et Berglund, D. (2008). *La violence psychologique: un document de travail*. Centre national d'information sur la violence dans la famille.
- Edleson, J. L. (1999). The overlap of child maltreatment and woman battering. *Violence Against Women*, 5(2), 134-154.
- Galano, M. M., Miller, L. E., et Graham-Bermann, S. A. (2014). Avoidance Symptom Presentation of Preschoolers Exposed to Intimate Partner Violence in a Group Therapy

Setting [Journal Articles; Reports - Research]. *Child Care in Practice*, 20(4), 399-414. <https://doi.org/10.1080/13575279.2014.905455>

Gouvernement du Québec. (2023, novembre). *Violences*. Québec.ca.

Gouvernement du Québec. (2025, février). *Violence en contexte conjugal*. <https://statistique.quebec.ca/vitrine/egalite/dimensions-egalite/violence/violence-contexte-conjugal>

Harding, H. G., Morelen, D., Thomassin, K., Bradbury, L., et Shaffer, A. (2013). Exposure to maternal- and paternal-perpetrated intimate partner violence, emotion regulation, and child outcomes. *Journal of Family Violence*, 28(1), 63-72. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9487-4>

Horn, S. R., Miller-Graff, L. E., Galano, M. M., et Graham-Bermann, S. A. (2017). Posttraumatic Stress Disorder in Children Exposed to Intimate Partner Violence: The Clinical Picture of Physiological Arousal Symptoms [Journal Articles; Reports - Research]. *Child Care in Practice*, 23(1), 90-103. <https://doi.org/10.1080/13575279.2015.1126229>

Katz, L. F., Gurtovenko, K., Maliken, A., Stettler, N., Kawamura, J., et Fladeboe, K. (2020). An Emotion Coaching Parenting Intervention for Families Exposed to Intimate Partner Violence [Journal Articles; Reports - Research]. *Developmental Psychology*, 56(3), 638-651. <https://doi.org/10.1037/dev0000800>

Léveillé-Pouliot, É. (2022). *Effets du Programme Cercle de Sécurité Parental sur l'attachement de l'enfant, la fonction réflexive et les représentations parentales : deux études de cas*. Université de Sherbrooke.

Liming, K. W., et Grube, W. A. (2018). Wellbeing Outcomes for Children Exposed to Multiple Adverse Experiences in Early Childhood: A Systematic Review. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(4), 317–335. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0532-x>

McGee, C. (2000). *Childhood Experiences of Domestic Violence*. Jessica Kingsley Publishers.

McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., et Lambert, H. K. (2015). Childhood adversity and neural development: Deprivation and threat as distinct dimensions of early experience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 47, 578-591.

Ministère de la justice du Canada. (2018). *Violence familiale : pertinence dans le droit de la famille*. Gouvernement du Canada. http://epe.lac-bac.gc.ca/100/201/301/weekly_acquisitions_list-ef/2019/19-26/publications.gc.ca/collections/collection_2019/jus/J4-86-2018-fra.pdf

- Ministère de la Justice du Canada. (2024, mai). *La violence familiale*. Gouvernement du Canada. <https://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/vf-fv/apropos-about.html>
- Ortiz Jiménez, E. M., Gómez-Benito, J., Llach, S. L., González, A., et Ochoa, S. (2024). Relationship Between Emotional Awareness, Symptoms, and Protective Factors in Children Exposed to Intimate Partner Violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice & Policy*, 16(7), 1063-1074. <https://doi.org/10.1037/tra0001655>
- Overlien, C. (2010). Children exposed to domestic violence: Conclusions from the literature and challenges ahead. *Journal of Social Work*, 10(1), 80–97. <https://doi.org/10.1177/1468017309350663>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. L., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paul, O., Zaouche Gaudron, C., Fontaine-Benaoum, E. et Lamarque, M. (2019). Enfants exposés à la violence conjugale : État des lieux des recherches (1995-2018). *Revue québécoise de psychologie*, 40(1), 63–85. <https://doi.org/10.7202/1064922ar>
- Sanchez, M., Fouques, D., et Romo, L. (2021). Violences sexuelles entre partenaires intimes : caractéristiques et enjeux cliniques. *Annales Médico-Psychologiques*, 181(1), 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2021.12.005>
- Santé Estrie. (2024). *Portrait de la violence entre partenaires intimes : Mieux comprendre pour mieux prévenir en Estrie*. Bulletin Vision Santé publique, 72.
- Shonkoff, J. P., et Garner, A. S. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Sow, M., Melançon, A., et Pouliot, L. (2022). *Le développement socioaffectif de l'enfant entre 0 et 5 ans et facteurs associés*.
- Statistique Canada. (2021). *Disparités dans la prise de décision et les peines entre les accusés autochtones et les accusés blancs dans les tribunaux de juridiction criminelle pour adultes, 2016/2017 à 2020/2021*. Juristat, 85-002-X.
- Statistique Canada. (2023, novembre). *Tendances en matière de violence familiale et de violence entre partenaires intimes au Canada, affaires déclarées par la police, 2022*. (Publication no 8 11-001-X). Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/231121/dq231121b-fra.pdf?st=5GsOoPv6>

- Sternberg, K. J., et Lamb, M. E. (2004). Effects of domestic violence on children: A review of the literature. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7(3), 173-193.
- Tarabulsy, G. M., Baudry, C., Pearson, J., et al. (2018). *Une intervention fondée sur les principes de l'attachement parent-enfant*. Université Laval.
- Ungar, M. (2014). *Resilience and culture: The diversity of protective processes and positive adaptation*. In M. Ungar (Ed.), *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change* (pp. 137–148). Oxford University Press.
- Weissman, D. G., Bitran, D., Miller, A. B., Schaefer, J. D., Sheridan, M. A., et McLaughlin, K. A. (2019). Difficulties with emotion regulation as a transdiagnostic mechanism linking child maltreatment with the emergence of psychopathology. *Development and Psychopathology*, 31(3), 899-915. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000348>
- Zaouche-Gaudron, C., et Paul, O. (2014). Le développement socio-affectif des enfants exposés à la violence conjugale et leurs représentations de cette violence : une approche de la sécurité émotionnelle [Rapport de recherche]. Observatoire national de l'enfance en danger (ONED). <https://hal.science/hal-02416013>
- Zarling, A. L., Taber-Thomas, S., Murray, A., Knuston, J. F., Lawrence, E., Valles, N.-L., DeGarmo, D. S., et Bank, L. (2013). Internalizing and externalizing symptoms in young children exposed to intimate partner violence: Examining intervening processes. *Journal of Family Psychology*, 27(6), 945-955. <https://doi.org/10.1037/a0034804>

Appendice A

Description des études retenues

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
de la Vega <i>et al.</i> , (2011).	Espagne	Étude observationnelle transversale 116 mères fréquentant un centre de violence de genre pour femmes 168 enfants (âgés en moyenne de 8,5 ans) exposés à la violence conjugale Âge : 4 à 17 ans	Violence physique Violence psychologique Type de mauvais traitements : Rejet, refus de répondre émotionnellement et terroriser.	Rejet : Augmentation de l'agressivité, retrait. Problèmes sociaux, infraction aux règles, psychopathologie intériorisée (dépression) et extériorisés (agressivité). Refus de répondre émotionnellement : Augmentation du retrait émotionnel, de la dépression et des problèmes intériorisés. Terroriser : Sentiment constant de peur, mais pas d'association significative avec des résultats négatifs supplémentaires. Rejet et refus de répondre émotionnellement : Impacts socioaffectifs majeurs avec des conséquences émotionnelles et relationnelles graves. Conséquences globales : Troubles émotionnels, difficultés relationnelles, comportements antisociaux.

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Galano, Miller et Graham-Bermann, (2014).	États-Unis	<p>Étude qualitative</p> <p>56 enfants</p> <p>Sexe : 27 garçons et 29 filles</p> <p>Âge : 4 à 6 ans</p>	<p>Violence physique</p> <p>Violence psychologique</p>	<p>Évitement physique, émotionnel et social : Difficultés à engager des interactions sociales positives, retard dans les interventions thérapeutiques.</p> <p>Impact sur la thérapie : Limitation de la récupération émotionnelle à long terme.</p> <p>Engourdissement émotionnel : Difficulté à établir des relations sociales significatives, risque accru de comportements délinquants ou agressifs à l'adolescence.</p> <p>Isolement social : Empêche la surmontée des traumatismes</p> <p>Problèmes émotionnels et comportementaux :</p> <p>Symptômes de TSPT, difficulté à gérer les émotions dans des situations confrontantes.</p> <p>Accents thérapeutiques sur l'évitement : Élimination des barrières au traitement, amélioration du bien-être émotionnel.</p> <p>Stratégies de régulation émotionnelle : Réduction des symptômes d'évitement et amélioration du développement socioaffectif.</p>

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Harding <i>et al.</i> , (2013).	États-Unis	Étude quantitative corrélationnelle 53 dyades mères-enfants Sexe : 21 garçons et 32 filles Âge : 8 à 11 ans	Violence physique Violence psychologique	Lien VPI et dysrégulation émotionnelle : Incapacité des enfants à gérer efficacement leurs émotions, entraînant des problèmes comportementaux et psychologiques. Impacts généralisés : Problèmes comportementaux (agressivité) et psychologiques (anxiété, dépression). Symptômes intériorisés : Difficultés à exprimer sainement leurs émotions. Symptômes extériorisés : Résultat des dynamiques familiales hostiles et des stratégies parentales incohérentes. Interventions basées sur la régulation émotionnelle : Amélioration des compétences émotionnelles, réduction des impacts négatifs.

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Horn <i>et al.</i> , (2017).	États-Unis	Étude quantitative 56 enfants Sexe : 28 filles et 28 garçons Âge : 4 à 6 ans	Violence psychologique Violence physique Violence sexuelle	Symptômes d'éveil physiologique : Difficulté à identifier ces symptômes hors contexte, réactions explosives. Développement émotionnel : Difficultés à réguler les émotions, interactions sociales perturbées. Réactions au bruit : Altération des mécanismes de gestion du stress et des émotions. Problèmes d'attention : Frustration, comportements agressifs, hyperactivité; parfois confondus avec TDAH. Hypervigilance : Tentative de régulation émotionnelle dans des environnements instables. Participation sociale : Limitation des interactions et des relations sociales. Altérations biologiques : Impact biologique sur le stress et la réactivité émotionnelle.

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Katz <i>et al.</i> , (2020).	États-Unis	Étude expérimentale avec intervention et groupe de contrôle randomisé 75 dyades mères-enfants Âge : 6 à 12 ans	Violence physique Violence sexuelle Violence psychologique	Régulation émotionnelle : Diminution des difficultés de régulation émotionnelle chez les enfants du groupe d'intervention. Comportements envers les parents : Amélioration de la relation parent-enfant (moins de négativité), pas de changement notable dans la positivité. Dépression chez les enfants : Réduction significative des symptômes dépressifs; augmentation des niveaux de dépression dans le groupe témoin. Réactions émotionnelles et hypervigilance : Contribue à des comportements extériorisés tels que l'agressivité et les crises de colère. Conséquences socioaffectives de la VPI : Augmentation de la négativité parent-enfant, tristesse et désespoir accrus sans intervention. Impacts atténués grâce à l'intervention : Diminution des symptômes dépressifs et de la négativité envers les parents, amélioration de la dynamique parent-enfant.

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Ortiz Jiménez <i>et al.</i> , (2024).	États-Unis et Espagne	Étude quantitative 61 enfants Âge : 8 à 12 ans	Violence psychologique Violence sexuelle Violence physique	<p>Diminution des compétences émotionnelles : Sévérité accrue des symptômes intériorisés (anxiété, dépression, retrait) et extériorisés (agressivité, comportement antisocial).</p> <p>Manifestations somatiques : Réactions corporelles dues à l'incapacité de gérer l'inconfort émotionnel autrement.</p> <p>Représentations internes négatives : Perturbation de l'estime de soi, des relations sociales et du développement personnel.</p> <p>Interconnexion de l'expression émotionnelle et psychopathologie : Amplification de l'anxiété de retrait, de la dépression et des problèmes de pensée.</p> <p>Facteurs protecteurs liés à l'expression émotionnelle : Atténuation des impacts négatifs de l'exposition à la VPI.</p>

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Weissman <i>et al.</i> , (2019).	Royaume-Uni	Étude quantitative 262 enfants Âge : 8 à 16 ans	Violence physique Violence sexuelle	Réactivité émotionnelle : Rôle central dans le développement de troubles psychopathologiques, difficultés émotionnelles et comportementales. Rumination et suppression expressive : Corrélation forte avec l'apparition et l'aggravation des symptômes psychopathologiques au fil du temps. Biais d'attention envers les menaces : Trajectoires psychopathologiques aggravées, impact durable sur le développement émotionnel. Effets indirects via la dysrégulation émotionnelle : Contribue indirectement à l'intensité des troubles psychopathologiques. Dysrégulation émotionnelle : Réactivité émotionnelle accrue, suppression expressive et rumination.

Études	Pays	Caractéristiques de l'échantillon	Types de violence familiale	Impacts sur le développement socioaffectif
Zarling <i>et al.</i> , (2013).	États-Unis	Étude quantitative longitudinale 132 enfants et leurs mères Âge : 6 à 8 ans au moment de l'inscription	Violence physique	Dysrégulation émotionnelle : Difficultés à réguler les émotions dues aux perturbations parent-enfant et aux effets de la violence sur le système émotionnel. Discipline stricte et punitive : Développement des comportements extériorisés, influencés par la théorie de l'apprentissage social. Attributs maternels : Transmission des vulnérabilités psychologiques, perturbation du développement socioaffectifs des enfants. Différences liées au genre : Modulation des conséquences de la VPI selon les processus liés au genre, impacts différents sur filles et garçons. Implications thérapeutiques : Réduction des symptômes intériorisés et extériorisés.

