



HAL
open science

La famille face aux violences extrafamiliales : émotions et victimisation dans la narration de parents et enfants en UMJ

C. Paillat, A.R. Rasho, C Guarnaccia

► To cite this version:

C. Paillat, A.R. Rasho, C Guarnaccia. La famille face aux violences extrafamiliales : émotions et victimisation dans la narration de parents et enfants en UMJ. *Pratiques Psychologiques*, 2020, 26 (3), pp.199-213. 10.1016/j.prps.2019.04.001 . hal-02922717

HAL Id: hal-02922717

<https://univ-rennes2.hal.science/hal-02922717>

Submitted on 23 Aug 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

**La famille face aux violences extrafamiliales : émotions et victimisation dans la
narration de parents et enfants en UMJ**

**Family face to extra-familial violence : emotions and victimization through the narrative
of parents and children in UMJ**

Caroline Paillat¹, Abdul Rahman Rasho², Cinzia Guarnaccia^{3*}

(1) Master 2 de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence, Institut d'Enseignement à Distance (IED) Université Paris 8 Vincennes Saint-Denis.

(2) Attaché temporaire d'enseignement et de recherche (ATER), Univ Rennes, Université Rennes 2, LP3C (Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication) - EA 1285, F-35000 Rennes, France.

(3) Maître de Conférences, Univ Rennes, Université Rennes 2, LP3C (Laboratoire de Psychologie : Cognition, Comportement, Communication) - EA 1285, F-35000 Rennes, France. Place du Recteur Henri Le Moal, 35000 Rennes (France).
cinzia.guarnaccia@univ-rennes2.fr

**La famille face aux violences extrafamiliales : émotions et victimisation dans
la narration de parents et enfants en UMJ-UAJV**

**Family face to extra-familial violence: emotions and victimization through
the narrative of parents and children in UMJ-UAJV**

Résumé

L'impact traumatique lié à la révélation d'une agression, au moment de l'annonce de l'abus, mais aussi dans la vie quotidienne de la famille, bouleverse le système familial dans son ensemble. Cette étude veut comparer la perception du parent et de son enfant lorsque l'enfant a été victime d'une agression sexuelle, psychologique et/ou physique extra-familiale notamment autour des émotions, de la culpabilité et du vécu de victimisation. La démarche de recherche est exploratoire à travers l'analyse qualitative du contenu d'entretiens réalisés avec des parents et des enfants suivis en Unité Médico Judiciaire (UMJ) et Unité d'Accueil des Jeunes Victimes (UAJV). Nos résultats montrent la présence significative d'un fort état émotionnel chez les parents qui se traduit en colère, ainsi qu'une difficulté à nommer les émotions chez leurs enfants. Les enfants éprouvent des difficultés à exprimer leurs émotions, en revanche, leur quotidien semble moins difficile que pour les parents. **Malgré les limites dues au faible échantillon et aux conditions de recueil des données**, des préconisations pour la prise en charge de la famille sont proposées.

Mots-clés: famille ; culpabilité ; victimisation ; émotions ; violence extra-familiale

Abstract

The traumatic impact linked to the revelation of an assault, at the time of the announcement of the abuse, but also in the daily life of the family, disrupts the family system. This study aims to compare the perception of the parent and his child when the child has been the victim of a sexual, psychological and / or physical extra-family assault, particularly around emotions, guilt and the victimization experience. The exploratory research approach is through the qualitative analysis of the content of interviews conducted with parents and children received by the Medico-Judiciary Unit (UMJ) and the Youth Victims Reception Unit. (UAVJ). Our results show the presence of a strong emotional state in parents that results in anger, as well as a difficulty in naming emotions in their children. Children have difficulty to express their emotions, but everyday life seems less difficult than parents. **Despite the limitations due to the small sample and the conditions for data collection,** recommendations for clinical treatment of families are proposed.

Keywords: family, guilt, victimization, emotions, extra-family violence

1. Introduction

Au 31 décembre 2016, en France, le nombre de mineurs bénéficiant d'au moins une prestation/mesure relevant du dispositif de protection de l'enfance est estimé à 299 600, ce nombre s'est accru d'environ 13% depuis 2007 (source 12^{ème} Rapport de l'ONPE au Gouvernement et au Parlement, 2017). Parmi ces enfants, 19 700 mineurs sont identifiés comme victimes de violences sexuelles et 53 270 comme victimes de violences physiques. L'ensemble des mineurs victimes bénéficient d'une enquête sociale mais aussi judiciaire mise en place par les différents services de la protection de l'enfance qui ont la mission d'accueillir, évaluer et accompagner l'enfant et sa famille face aux violences. Ces lieux spécifiques ont pour vocation de proposer un accueil pluridisciplinaire de l'enfant ou de l'adolescent victime. Les mineurs reçus à l'UMJ le sont sur réquisition du procureur suite à une plainte, ou un signalement, que les violences soient intra ou extra-familiales. L'UAJV quant à elle reçoit des mineurs sans réquisition du procureur, et dans le même objectif d'entendre, d'évaluer psychologiquement et/ou d'examiner médicalement un mineur ayant subi tout type d'agression. Comme le rappelle Crémière (2013) *“les Unités Médico-Judiciaires ne sont ni des structures de soin ou de thérapie, ni des lieux d'hospitalisation : en revanche, elles orientent vers des cadres de prise en charge adaptés”* (2013, p 48).

Parmi les différents types de violences desquelles l'enfant peut être victime nous nous intéresserons ici plus particulièrement aux violences extrafamiliales, et au vécu associé à ce type d'expériences par le parent et par l'enfant.

En effet, la révélation ou la découverte d'un abus impacte sur la famille entière et peut, potentiellement « traumatiser » tout le système familial (Haase, Kempe et Grosz, 1990; Manion et al., 1998; Regehr, 1990; Reyman, 1990). La perception qu'ont les enfants des réponses parentales aura probablement un impact significatif sur leur adaptation et leur résilience après la révélation de l'abus (Conte et Scheurman, 1987; Charuvastra et Cloitre, 2008; Hébert, Tourigny, Cyr, McDuff, et Joly, 2009 ; Romano, 2013). Dans cette situation, le rôle et la réaction des parents est crucial pour la réaction de l'enfant qui pourra, en fonction de la capacité des parents à soutenir et protéger, reprendre une vie « normale », ou bien présenter des troubles réactionnels (Rasho, 2009). **La psychologie développementale souligne par ailleurs l'importance des relations familiales dans le développement des compétences nécessaires pour réguler les émotions, notamment dans le cas des émotions négatives telles que la colère et la tristesse (Cole et Deater-Deckard, 2009; Eisenberg, Cumberland et al., 2001; Silk, Steinberg & Morris, 2003). Ces compétences sont affectées par le climat émotionnel de la famille, qui se fonde sur qualité de la relation d'attachement, sur les styles de parentalité et les compétences parentales et est expression de la dynamique familiale dans son ensemble (Morris, Silk, Steinberg, Myers et Robinson, 2007).**

De nombreuses recherches se sont intéressées à l'impact de l'abus et de sa révélation sur l'enfant, notamment dans le cas de violences sexuelles (Dupont, Messerschmitt, Vila, Bohu, Rey-Salmon, 2014 ; Gallo, Wertz, Blavier 2016), toutefois les chercheurs soulignent la nécessité d'inclure des variables relatives au

système familial dans l'évaluation et la prise en charge des effets des agressions extrafamiliales (Alexander et Lupfer, 1987; Conte et Scheurman, 1987; Esquilin, 1987; Pelletier et Handy, 1986; Wyatt et Mickey, 1987).

En effet, face aux expériences d'agression, on observe une plus grande résilience dans les familles où il y a un niveau élevé de cohésion, d'adaptabilité et un faible niveau de conflit (Berliner et Conte, 1995; Fassler, Amodeo, Griffin, Clay et Ellis, 2005). Au contraire, une mauvaise qualité des relations familiales peut augmenter le risque d'exposition à la violence et affecter négativement les possibilités de résilience de l'enfant (Barker-Collo et Read, 2003; Boney-McCoy et Finkelhor, 1996; Fergusson et al., 1996; Finkelhor et al., 1997 ; Putnam, 2003; Stevens, Ruggiero, Kilpatrick, Resnick et Saunders, 2005) et **la minimisation parentale des émotions des enfants et les réponses négatives des parents peuvent s'associer à des stratégies évitantes, des comportements inadaptés et à une plus grande manifestation de colère chez les enfants (Eisenberg, Fabes, Carlo et Karbon, 1992; Haskett, Stelter, Proffit et Nice, 2012 ; Loughed, Hollenstein, Lichtwarck-Aschoff et Granic, 2015 ; Schultz, Izard et Bear, 2004 ; Snyder, Stoolmiller et Wilson, 2003).**

Plusieurs auteurs proposent des modèles d'interprétation des expériences traumatiques vécues par les enfants, ils évoquent la possibilité d'une victimisation (ou traumatisation) secondaire (Gaudreault, 2004 ; Newberger et De Vos, 1988) qui serait liée plus à l'impact des procédures socio-judiciaires qu'à l'expérience d'abus en soi (Rasho, 2009). Les résultats des recherches plus récentes soulignent l'importance de s'intéresser spécifiquement à la réaction des parents après la

découverte de la victimisation de leur enfant et à l'accompagnement de la famille face au vécu traumatique (Elliott et Carnes, 2001; Manion, McIntyre, Firestone, Ligezinska, Ensom, et Wells, 1996; Van Toledo et Seymour, 2013).

Les parents dont l'enfant a vécu un traumatisme ressentent une grande détresse émotionnelle pouvant se manifester par la colère, la culpabilité (vers leur enfant et autour de leur rôle parental), un déni de l'événement (Heflin, Deblinger, et Fisher, 2000 ; Myric et Green, 2013 ; Landolt, Vollrath, Ribbi, Gnehm, et Sennhauser, 2003) mais aussi par l'incrédulité, l'ambivalence envers leur enfant et / ou l'auteur de l'agression, et des préoccupations concernant l'enquête et les procédures judiciaires (Hill, 2001; McCourt, Peel et O'Carroll, 1998).

En effet, légalement (loi du 4 mars 2002, relative à l'autorité parentale), le parent est responsable de son enfant et se doit de « protéger son enfant dans sa sécurité, sa santé, et sa moralité » (article 371-1). Nous pouvons penser que la première culpabilité du parent sera alors qu'il aura le sentiment de ne pas avoir pu et su protéger son enfant, de ne pas avoir su être responsable de son bien-être. Cette culpabilité, qui questionne son rôle parental et son vécu dans l'événement, est un "*affect généré par l'impact du traumatisme*" (Ciccione et Ferrant, 2009, p34).

La culpabilité est également partie du vécu de l'enfant, et d'autant plus incompréhensible à son jeune âge, le sentiment de culpabilité va plutôt être nommé « tristesse » avant 7 ans, ou bien « peur » entre 7 et 9 ans (Thommen, 2016). L'enfant peut également se sentir coupable de n'avoir pas réagi lors de l'agression. Il peut remettre en question ses capacités de défense, et il se sent alors

vulnérable. L'impact émotionnel sera en lien avec l'annonce de l'abus, mais aussi avec la vie quotidienne, le contexte familial, les pensées intrusives des parents, et le changement dans la dynamique familiale (Gallo, Wertz et Blavier, 2016).

Les membres du système familial ne vivent pas tous l'événement de la même façon, cette « crise » dans le cycle de vie de la famille, à laquelle ils n'étaient certainement pas préparés et ces effets émotionnels de la victimisation peuvent durer pendant plusieurs années après la révélation de l'abus (Elliott et Carnes, 2001; Hill, 2001; Schuetze et Eiden, 2005).

L'accompagnement des familles et la tutelle de l'enfant victime de violences extrafamiliales implique l'importance de sauvegarder sa position enfantine et la possibilité pour l'enfant de maintenir son rôle dans la relation avec ses parents.

L'enfant peut, en effet, vivre une « compulsion à soigner » (Romano, 2009, p. 78), il va vouloir réconforter et prendre soin des personnes de son entourage et cette « inversion des rôles » entre parent et enfant risque d'accentuer l'impact traumatique de la maltraitance subie (Alexander, 1992). L'enfant, tout comme le parent seront dans un « jeu » entre les émotions apparentes et les émotions réelles (Thommen, 2016, p 184). Les enfants peuvent montrer une distance par rapport au drame qui leur arrive, « comme s'ils n'étaient pas concernés » et, de leur part, les parents peuvent inconsciemment se protéger du vécu de l'évènement et penser que l'enfant va bien malgré tout ou que le quotidien doit reprendre son cours, cette dynamique implique, non seulement un plus grand délai dans la révélation de l'abus (Hershkowitz, Lanes et Lamb, 2007) mais des plus grands effets négatifs

à moyen et long terme après la violence subie, avec des manifestations émotionnelles exagérées ou la disparition des émotions qui se constituent comme signes de détresse psychologique et de pathologies (Vilmer, 2010).

Cette recherche s'inscrit dans une démarche exploratoire, dans laquelle, afin d'étayer les connaissances sur le sujet et les pratiques de prise en charge, nous allons analyser la production discursive d'enfants et parents confrontés au traumatisme de l'abus extrafamilial pour en saisir le ressenti. **En accord avec les observations présentes en littérature nous supposons de relever des mots renvoyant à une situation de crise chez les parents suite au dévoilement de l'agression, caractérisée par une présence importante de culpabilité pour ne pas avoir su protéger son enfant. Cette culpabilité se manifesterait par le sentiment de ne pas avoir su identifier les signes de l'agression et les indicateurs de détresse psychologique chez l'enfant et par un sentiment d'impuissance face aux conséquences de l'agression qui risque d'interférer avec leur capacité de soutenir et protéger leur enfant; deuxièmement, nous supposons de relever chez l'enfant, une difficulté dans l'expression des émotions, tant positives que négatives, conséquence possible d'une recherche d'équilibre par la mise à distance des effets de l'abus subi et en lien avec la peur que ces émotions puissent détruire la relation avec le parent .** L'analyse des situations de victimisation secondaire suite aux agressions extrafamiliales nous permettra d'avancer des préconisations quant à la prise en charge de l'enfant et du système familial face à cette situation de crise.

2. Méthodologie

2.1 Participants

Les participants à cette recherche ont été recrutés sur la base du volontariat parmi les familles qui ont été suivies par l'Unité Médico-Judiciaire mineurs (UMJ) et l'Unité d'Accueil des Jeunes Victimes (UAJV) de l'hôpital d'Orléans. Nous avons sélectionné, parmi les mineurs reçus dans les services de l'UMJ-UAJV, les mineurs répondant à nos critères d'inclusion et sollicité leur participation ainsi que celle de leurs parents.

Nous avons fait le choix d'inclure tous les mineurs suite à leur prise en charge par l'UMJ-UAJV dans le cadre de révélations de violences faites par un agresseur extra-familial. Les enfants ont pu être victimes de violences physiques, psychologiques et/ou sexuelles. Nous avons considéré les situations où l'audition était faite sur place à l'hôpital (audition en "Salle Mélanie"), ou bien à la gendarmerie/commissariat. Tous les motifs d'audition possibles ont été retenus : témoin entendu, dépôt de plainte ou bien signalement de l'école, avec ou sans réquisition du procureur. Nous avons exclu toutes situations où les violences étaient intrafamiliales, peu importe le degré de parenté de l'agresseur. Nous avons également exclu les enfants présentant des difficultés de compréhension de la langue française ou des déficiences intellectuelles importantes pouvant rendre difficile le bon déroulement de l'entretien.

Nous avons rencontré six enfants entre 6 ans et 14 ans ($M = 11,83$ $\sigma = 2,97$) et six parents, âgés entre 33 et 51 ans ($M = 43,5$ $\sigma = 5,88$), accompagnant leur enfant à l'hôpital pour l'audition, l'examen médical et/ou l'évaluation psychologique. Tous les parents ont été informés des objectifs de l'étude et de son

déroulement et ont signé un formulaire de consentement éclairé et une autorisation parentale pour la participation de leur enfant. Le tableau 1 résume les caractéristiques des enfants et parents retenus pour la recherche.

Tableau 1

2.2 Procédure et méthodes d'analyse des données

Les enfants (E) et les parents (P) ont répondu séparément aux questions d'un entretien semi-directif composé de questions concernant leur vécu face à l'annonce de l'agression, leurs émotions et l'impact sur leur vie au quotidien. **Les enfants ont eu à répondre à sept questions (Annexe 1) tandis que les parents ont répondu à dix questions (Annexe 2).** L'entretien avec l'enfant a eu lieu durant l'évaluation psychologique et s'intégrait dans les axes d'exploration du psychologue, pour ne pas biaiser l'évaluation psychologique, garantir une continuité et dans un souci éthique d'intérêt de l'enfant les questions étaient posées par la psychologue responsable. En raison des contraintes judiciaires il n'a pas été possible d'enregistrer vocalement les enfants, l'observateur responsable de la recherche a effectué une transcription verbatim des réponses. L'entretien individuel avec les parents a eu lieu dans un endroit calme et facilitant le dialogue, pendant l'entretien des parents les enfants étaient entretenus par d'autres personnels du service. Les entretiens avec les parents ont été enregistrés et retranscrits verbatim.

L'ensemble des données textuelles issues des douze entretiens a été objet d'une analyse du contenu quantitative et qualitative menée avec le logiciel pour l'analyse des textes IRAMUTEQ (Ratinaud, 2009, Ratinaudet Dejean, 2009). Nous avons effectué des analyses statistiques multidimensionnelles : la Classification Hiérarchique Descendante (CHD) et l'Analyse Factorielle des Correspondances (AFC), sur le corpus global, qui ont permis de définir les principales classes thématiques présentes dans le discours des groupes dans lesquelles reviennent, avec une fréquence majeure, certaines expressions qui sont identifiées comme « typiques » de cette section de texte et les rapports entre les différentes classes. **Ce type d'analyse permet de retrouver la trace des « environnements mentaux » que le locuteur a successivement investis, trace perceptible sous forme de « mondes lexicaux » (Reinert, 1993), qui pourront ensuite être exploités dans d'autres formes d'analyse.**

3. Résultats

3.1 Analyses préliminaires

Notre corpus global comprend 8864 occurrences, pour un total de 1002 formes actives, avec une moyenne correspondant à 86,90 occurrences par textes. Il est donc possible de calculer une moyenne d'occurrences par forme de 8,84 pour le corpus global, le nombre d'hapax est de 495. Notre corpus a une richesse lexicale moyennement bonne, avec des importantes différences entre le corpus issu des entretiens des parents (plus riche et avec une plus grande variété lexicale)

et celui issu des entretiens avec les enfants (moins de formes lexicales et une production réduite), ce qui est toutefois cohérent avec l'âge des enfants.

Si nous reprenons les quinze premiers mots avec le plus grand nombre d'occurrences nous retrouvons : "aller" (n=65), "parler" (n=38), "voir" (n=38), "maman" (n=37), "chose" (n=36), "école" (n=26), "colère" (n=25), "fois" (n=21), "changer" (n=19), "papa" (n=19), "petit" (n=19), "temps" (n=19), "passer" (n=18), "essayer" (n=17), "peur" (n=17).

L'Analyse Hiérarchique Descendante (Tableau 2) a permis d'obtenir 5 classes lexicales distinctes, chaque classe représente de façon significative des parties du corpus examiné et, donc, certains thèmes plus que d'autres qui apparaissent comme caractérisés par un langage spécifique et partiellement différents les uns des autres. Nous pouvons observer notamment la classe 1 dans laquelle on remarque la présence de deux thèmes, spécifiques au groupe des enfants, et relatifs à l'inversion des rôles et à la culpabilité. La co-occurrence des mots sur ces deux classes peut nous faire penser à un impact direct des ressentis de l'enfant sur les stratégies de gestion du quotidien face à la révélation de l'agression à ses parents. **Nous constatons à la classe 4 (reversal parent) et la classe 5 (culpabilité parent) peu de mots, renvoyant toutefois à ces concepts de « colère » et de « normalité » que nous présenterons successivement.**

Tableau 2

L'analyse Factorielle des Correspondances (Figure 1) nous permet de regrouper les résultats en fonction de la relation entre formes actives et variables. Sur notre corpus le facteur 1 explique 30.62% de la variance et le facteur 2 25.12%, (la somme de ce deux taux étant égale à 51.89, donc supérieur à 50%, nous limitons l'analyse à ces deux facteurs). Nous pouvons interpréter ces deux facteurs comme représentatifs de la polarité entre émotions et inversions des rôles (F1) et de l'opposition parent/enfant (F2).

Figure 1

3.2 *Le discours des parents*

Si on limite notre analyse uniquement aux productions lexicales des parents (1695 occurrences, 383 formes actives), nous pouvons relever (Figure 2a) la présence importante du mot "colère", **les parents semblent identifier clairement cette réaction** « *...j'étais en colère par rapport à la personne, à ce qu'il s'est passé...* », « *J'étais surtout en colère par rapport à l'attitude de la personne par rapport à ma fille...* », « *On ne cherche même pas à comprendre, on est tellement en colère que ça arrive à notre propre enfant que... enfin je resterai sur la colère dans un premier temps...* ». Nous pouvons nous demander de quelle colère il s'agit ? Contre soi et/ou contre les autres ? **Les parents semblent se sentir coupables de l'agression et la vivent plutôt comme une offense, la mère du plus jeune enfant de notre échantillon (6 ans), nomme clairement la culpabilité : "j'étais choquée, j'ai culpabilisé, je me suis posé plein de**

questions” et ce sentiment est en lien avec l’incapacité perçue dans le rôle de protection de son enfant « J’étais... choquée... et puis souvent on se dit quand entend parler c’est... voilà, c’est... ça n’arrive qu’aux autres, mais voilà, là ça n’arrive pas qu’aux autres et... je vous avoue qu’avec du recul, il m’arrive même de me dire c’est pas possible, c’est un cauchemar ».

De plus, nous remarquons que la colère est mise en perspective avec la haine, *«J’ai senti un immense sentiment de haine, ça c’est sûr est certain. Parce que c’est nos gamins, ils ne méritent pas ça. Après avec le temps ça se calme, mais au début, on va dire les deux premiers jours, c’était que ça. Il y a même pas on n’essaye de comprendre, c’était, c’était que de la haine »* Les parents semblent dans une quête de sens, on remarquera en effet des mots comme “comprendre”, “parler”. Nous remarquons aussi la présence de nombreux verbes d’action “dire”, “aller”, “faire” “pouvoir”, pouvant faire penser que le parent adopte une attitude où il agit, et où il semble avoir besoin de reprendre le contrôle de sa vie (et de celle de l’enfant), et ne plus la subir *« ...je sais que je ne pourrais pas tout le temps les protéger, mais voilà, j’aurais le sentiment qu’il ne sont pas avec des personnes étrangères, ils seront avec moi, en sécurité avec moi...ce sentiment où j’ai envie de les protéger »* Après la colère, la deuxième émotion nommée par les parents est la “peur” (Figure 2b), qui peut se comprendre à différents points de vue : est-ce leur propre projection ou bien les enfants ont-ils verbalisé cette émotion? Cette émotion est toutefois peu représentée (7 occurrences) et, en général, les parents nomment peu d’émotions, principalement la colère, la peur, la pitié *« On a peur de tout et de tout le monde », « de la peur,*

que cela aille beaucoup plus loin,... », « *J'ai ressenti de la pitié parce que si on compare par rapport à mon aîné, mon aîné lui sait se serait défendu* ». Nous remarquons qu'à défaut de mots liés aux émotions à proprement parler, les parents les expriment à travers des verbes : "inquiéter", "ressentir", "sentir", "voir" ou "penser". Nous pouvons interpréter ce dernier verbe (penser) comme la capacité du parent à imaginer et à comprendre l'état mental de leur enfant au moment où celui-ci a parlé de l'agression.

Les résultats montrent que les parents évoquent peu de vocabulaire en lien avec les émotions de leur enfant, mais utilisent préférentiellement des verbes pouvant faire penser qu'ils ont vu des émotions sans pour autant les connaître réellement. Le parent a pu dire ses émotions en évoquant la colère, mais est-ce que celle-ci l'empêche de reconnaître les émotions de leur enfant ?

Nous pouvons aussi remarquer une autre spécificité du discours des parents qui tranchent de manière catégorique les événements avant et après l'agression (Figure 2c) en lien avec le thème de l'inversion des rôles « *maintenant on va remettre un peu le cadre...* », « *après ce qui s'est passé j'envisage même de changer de boulot* », « *Avant, le weekend on faisait des jeux de société ensemble, un film ensemble et maintenant, depuis l'agression il est complètement isolé de ses frères. il est tout le temps tout seul* »

Dans ce cadre, le mot "temps" nous paraît en effet intéressant à analyser particulièrement, car il revêt plusieurs connotations, les parents semblent conscients que suite à l'événement de l'agression, l'enfant doit prendre le "temps" de se reconstruire et, en même temps, ce temps présent sépare et distingue de

façon nette et précise tout ce qui était “avant” et ce qui est “maintenant” , « *Ça passera, je le sais mais dans combien de temps pardon, ça on ne sait pas, ça c’est difficile à dire* », « *après je pense qu’avec le temps ça va changer c’est ce sentiment où j’ai envie de les protéger* », « *Après avec le temps ça se calme, mais au début, on va dire les deux premiers jours, c’était que ça. Il y a même pas on n’essaye de comprendre, c’était, c’était que de la haine* ». Parmi les mots avec une forte occurrence, nous retrouvons des termes liés au quotidien et l’impact de l’agression : “changer”, “essayer”, “prendre”, “aide”, “aller” et “voir” mais aussi “rythme”, “manquer”, “conséquence”, “grave” ou encore “problème”, “protéger”, “relation”, “sentiment”, “complice”, “besoin” “maman” et “papa”, qui évoquent les compétences parentales, souvent remises en question suite à l’annonce de l’agression, cette responsabilité des parents qu’ils pensent ne pas avoir assuré et qui pousse à l’action, sans forcément passer par la réflexion.

Figure 2

3.3 *Le discours des enfants*

Le corpus des enfants est naturellement moins riche (1544 occurrences, 344 formes actives) que celui des parents, notamment en raison de l’âge de certains des participants à notre étude. Les quatre premiers mots sont “maman” “aller” “parler” et “papa” (Figure 3). Le mot “maman” revient 27 fois dans le discours des enfants. Ce mot est souvent présent en association à des mots liés à des sensations internes de l’enfant (douleur, fatigue, peur par exemple), « *je dis ce qui*

s'est passé à maman, si j'ai un problème, elle va passer du temps avec moi », « Pendant longtemps je faisais que ça, être triste. Avec les tentatives de suicide maman a bien remarqué que ça n'allait pas, mais pas papa. Cette année maman elle a bien remarqué encore ». Les enfants auraient donc tendance à se rapprocher et faire appel à leur mère afin de retrouver de la sécurité affective et physique suite à l'événement vécu comme traumatique et, globalement nous voyons que l'enfant ne semble pas isolé face à l'événement. Le nuage reprend un ensemble de mots que nous avons déjà pu analyser chez les parents. Nous retrouvons du vocabulaire en lien avec les émotions : "peur", "pleurer", "colère", "secret", "émotion", "aimer", "triste" et "énervé", un terme en particulier pouvant s'apparenter à la culpabilité "décevoir", « *Je suis déçue d'avoir dit ça... déçue de moi, et déçue pour mes parents...* ». Nous avons le sentiment que l'enfant peut communiquer avec son environnement familial, mais que les émotions ont peu de place, « *Moi à la base je voulais tout cacher. J'avais peur d'être humilié par l'entourage* », « *j'aime pas re-parler de l'événement à la maison. Je parle pas beaucoup de mes émotions* », « *ils (maman et papa) ont vu que j'étais humilié...ils savent que je n'aime pas trop en parler* », « *Des fois avec papa et maman, on ne se comprend pas toujours* ». Ne sont-elles pas reconnues, ou doivent-elles être mises à distance de peur d'animer des angoisses ? Le quotidien semble, dans le discours des enfants, moins troublé que dans le vécu des parents. Nous pouvons interpréter cela comme une protection que les parents semblent fournir à leur enfant sur leur propre vécu de l'agression mais aussi

comme une forme de « soulagement » des enfants (qui utilisent d'ailleurs ce mot) dans la recherche d'un réconfort dans la stabilité du quotidien.

Figure 3

4. Discussion

Cette recherche exploratoire avait l'objectif d'évaluer les émotions et les sentiments provoqués au sein de la famille par la révélation d'une agression extrafamiliale. Nous faisons l'hypothèse que cette crise au sein de la famille, entraînant une culpabilité intense chez les parents, pouvait se manifester par une difficulté d'expression des émotions chez l'enfant.

Malgré le nombre réduit d'entretiens que nous avons pu mener en raison des différentes contraintes de terrain et qui représente la limite principale de cette étude, nous avons pu relever chez les parents la présence d'un sentiment de colère ainsi que la difficulté pour eux d'identifier les émotions de l'enfant. Dans la littérature le sentiment de culpabilité est souvent confondu avec d'autres détresses émotionnelles, comme la tristesse et la colère (Myric et Green, 2013), les parents que nous avons rencontré n'ont pas vécu l'événement de l'agression avec une culpabilité persécutrice (Ciccione et Ferrant, 2009), mais ont vécu une période de deuil où la colère a une place majeure. Les parents, préoccupés par leur propres douleurs et frayeurs (Romano, 2010), se sentent responsables psychologiquement, en estimant que leur comportement est constamment lié, moralement et socialement, à leur enfant agressé. Ce sentiment

de responsabilité, qu'on peut tracer dans les verbes d'action présents dans nos entretiens (aller, penser, changer, parler,...) est probablement à l'origine de la perception de « non bouleversement » du quotidien de la part des enfants, qui témoigne de cette inversion des rôles où l'enfant victime peut chercher, par le silence et la non expression des émotions liées à son vécu, à protéger son environnement déjà impacté par les faits.

Nous pouvons relever, à la suite des entretiens que nous avons menés, que la sécurité intérieure des parents semble être bousculée, tout comme la sécurité de leurs enfants, et que, comme l'indique Ferenczi (2006), ils ne pensaient pas qu'une telle chose pouvait leur arriver. La tristesse et la colère sont les catégories émotionnelles plus reconnues par les participants à notre étude, toutefois les parents ne perçoivent pas l'impact de ces émotions sur leur quotidien. Lassus (2013) rappelle les quatre émotions fondamentales (joie, tristesse, colère et peur) et indique qu'il existe une "culture familiale" associée aux émotions : dans cette famille "on ne rigole pas", "on ne pleurniche pas" dans d'autres "on a peur de rien" (p. 25). Pour ce même auteur, il y a une "substitution de l'émotion interdite par une émotion autorisée" (Lassus, 2013, p 26). Filliozat rappelle cette même notion "d'émotion autorisée" qui pourrait prendre lieu et place de la propre vérité intérieure de l'enfant (2014). **Nous pouvons nous demander en quoi ce climat émotionnel influence la capacité des enfants à reconnaître leurs propres émotions et en quoi la réaction de leurs parents peut ou soutenir (ou entraver) leur compétences à réguler ces émotions au sein de la famille et dans d'autres environnements relationnels au quotidien (Ensink, Bégin,**

Normandin, et Fonagy, 2017 ; Hershkowitz, Lanes et Lamb, 2007 ; Southam-Gerow et Kendall, 2002).

Nous relevons, en effet, que les enfants ayant participé à cette étude apparaissent en quelque sorte protégés d'affects trop négatifs par le vécu des parents et, malgré des difficultés à nommer leurs émotions, ils semblent moins affectés dans leur quotidien que les parents. Nous savons toutefois que, en raison de leurs âge et développement psycho-affectif, cette absence de mots ne représente pas l'absence de l'affect négatif, qui va pouvoir se présenter par la suite (Ferenczi, 1932 ; Bromberg, 2006 ; van der Kolk, 2005), si un parcours de prise en charge et de résilience n'est pas mis en place.

Bouregba (2011) rappelle que l'émotion n'est jamais une réponse à une sensation, mais plutôt à sa signification, en ce sens ce n'est pas forcément l'intensité de l'agression qui va être perçue comme traumatique, mais la difficulté du sujet à lui trouver une signification. Cette quête de sens est particulièrement importante pour les enfants participant à cette recherche, car ils sont dans une période de construction de leur identité qui se caractérise notamment par l'intérêt et la curiosité d'aller vers le monde extérieur. L'agression peut venir remettre en question cette ouverture sur le monde et cette construction identitaire. **Leurs émotions et leur verbalisation dépendent certes de différents facteurs (nature des faits, répétitions, âge de l'enfant, composition familiale) mais sont influencés par le style parental, l'acceptation des faits par la famille et les réactions et les réponses reçues par les figures parentales (Elliott et Carnes, 2001 ; Morris, Silk, Steinberg, Myers et Robinson, 2007) qui favorisent la**

reconnaissance et la transmission à l'autre dans un contexte favorable et sécurisant.

5. Conclusion

L'objectif de notre recherche était de rendre compte de l'impact que pouvait avoir une agression extra-familiale, sexuelle, physique et/ou psychologique chez un enfant ainsi que son parent, et les répercussions que cela peut engendrer dans leur relation. Peu de recherches se sont intéressées aux agressions extra-familiales, et au sein même de ces recherches, les agressions sexuelles ont été particulièrement étudiées, mais peu les autres formes d'agressions.

Nous avons vu que le moment de révélation de l'agression est particulièrement délicat pour l'enfant et pour le parent, et celle-ci peut même se révéler traumatisante. Si du côté de l'enfant certains dispositifs ont été mis en place pour éviter tous impacts indésirable sur l'enfant agressé notamment dans le cas d'agression sexuelle (protocoles Mélanie, NICHD, ...) **nous avons constaté que les psychologues ne rencontraient pas toujours les parents avant ou suite à l'évaluation de l'enfant.**

En effet, la réquisition est pour l'enfant et non pour la famille, c'est la « recherche de la vérité » qui est prioritaire (Van Gijseghem, 1992), l'accompagnements psychologique restant la prérogative des associations d'aide aux victimes (INAVEM, Conseil National de l'Aide aux victimes,...) qui, toutefois, rarement incluent l'ensemble des membres de la famille.

Pourtant, au vu des réactions des parents suite à notre entretien, nous pensons qu'une prise en charge globale familiale soit intéressante, ce moment

d'accueil peut contribuer à l'élaboration du stress vécu par le parent mais aussi à l'intégration d'une réalité du statut de victime chez son enfant.

L'enfant ressent ses émotions et ses pensées comme étant hors de son contrôle, ne fait pas confiance aux relations avec les autres, le soutien de son entourage familial lui permettra d'acquérir à nouveau un sentiment de sécurité et de recouvrer son équilibre face à la situation traumatique et au sentiment de vulnérabilité conséquent. Dujardin, Ferring et Lahaye (2014), parlent de résilience familiale et de l'importance, face aux traumatismes, aux situations adverses ou aux dysfonctionnements, des processus favorables au développement de la famille et de ses membres. Le bon développement de l'enfant ainsi que sa construction, sont dépendants de figures parentales stables, permanentes, prévisibles, rassurantes et accessibles. Les ruptures, les angoisses, fragilisent voire entravent l'organisation psychique de l'enfant (Lassus, 2013, p 62). **Si l'enfant est la victime juridique de l'abus extrafamilial nous pouvons considérer l'ensemble de la famille comme victime psychique. Si, comme l'indiquent P. Pignol et L. Villerbu (2007), la clinique victimale se configure comme « clinique de la confusion, confusion des culpabilités et des responsabilités respectives des protagonistes tenant à l'incapacité plus ou moins totale des sujets victimés à différencier de l'auteur et de la victime et en venant à en tenir, par défaut, toutes les places » il est encore plus important d'accompagner l'ensemble des membres du système familial avec un parcours de reconnaissance de cette position victimale et un soutien dans**

l'activation des stratégies de résilience nécessaires à accompagner l'enfant dans son cheminement psychique face à l'agression.

Candace, Grosz, Ruth, Kempe et Kelly (2000), proposent un programme dont l'objectif est de prendre en charge les enfants et leur famille lorsque l'enfant a été victime d'abus sexuel extra-familial. Le programme nommé ReCAP (The Recovery for Children and Parents, 1984), permet d'évaluer les répercussions notamment au regard des inquiétudes que l'agression a suscitées, en rencontrant la famille et à travers des rencontres individuelles (victime, fratrie, famille). **Ce type de programmes mais, plus globalement, l'intégration d'une perspective systémique au sein des services de tutelle et protection de l'enfance, ainsi que l'association d'un protocole de prise en charge de la famille à ceux déjà existants pour l'enfant nous paraît essentielle. Cette étude, malgré les limites importantes dues au faible échantillon et aux conditions de recueil des données,** nous permet toutefois d'affirmer, en accord avec la littérature, l'importance d'une prise en charge globale dans les situations d'abus, avec un regard complexe et pluridisciplinaire qui protège l'enfant et son environnement familial à long terme.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- Alexander, P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of consulting and clinical psychology*, 60(2), 185.
- Alexander, P. C., etLupfer, S. L. (1987). Family characteristics and long-term consequences associated with sexual abuse. *Archives of Sexual Behavior*, 16(3), 235-245.
- Attali, G. (2013). *Attachement et théorie de l'esprit*, Paris: Fabert.
- Bal, S., De Bourdeaudhuij, I., Crombez, G., et Van Oost, P. (2004). Differences in trauma symptoms and family functioning in intra-and extrafamilial sexually abused adolescents. *Journal of interpersonal violence*, 19(1), 108-123.
- Barker-Collo, S., et Read, J. (2003). Models of response to childhood sexual abuse: Their implications for treatment. *Trauma, Violence, et Abuse*, 4(2), 95-111.
- Békaert, J., Masclét, G., et Caron, R. (2012). Validation de l'inventaire des facteurs de résilience (IFR-40). *Psychologiefrançaise*, 57(1), 51-61.
- Benedek, T. (1959). Parenthood as a developmental phase: A contribution to the libido theory. *Journal of the American psychoanalytic Association*, 7(3), 389-417.
- Berliner, L., et Conte, J. R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child abuse etneglect*, 19(3), 371-384.
- Bessoles, P. (2005). Vulnérabilités et agressions sexuelles chez le mineur de moins de 15 ans, *Pratiques psychologiques* 11 (2005) 371–385.

- Boney-McCoy, S., et Finkelhor, D. (1996). Is youth victimization related to trauma symptoms and depression after controlling for prior symptoms and family relationships? A longitudinal, prospective study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(6), 1406.
- Bouregba, A. (2011). *L'enfant et son parent*, Paris, Dunod.
- Bouvard, M., Cottraux, J., (2010). *Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et psychologie*. POD, Paris, Elsevier Masson.
- Bromberg, P. M. (2013). *Awakening the dreamer: Clinical journeys*. Routledge.
- Charuvastra, A., et Cloitre, M. (2008). Social bonds and posttraumatic stress disorder. *Annu. Rev. Psychol.*, 59, 301-328.
- Ciccione, A., Ferrant, A., (2009). *Honte, culpabilité, et traumatisme*, Paris, Dunod.
- Cole, P. M., & Deater-Deckard, K. (2009). Emotion regulation, risk, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 50(11), 1327-1330.**
- Conte, J. R., et Schuerman, J. R. (1987). The effects of sexual abuse on children: A multidimensional view. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(4), 380-390.
- Crémière, M., (2013). L'audition de l'enfant victime, *Journal du droit des jeunes* 2013/7 (N° 327), p. 40-51.
- Cyr, M., (2014). Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime - de la théorie à la pratique, Paris, *Dunod*.
- Denham, S. A., Zoller, D., Couchaud, E. A. (1994), Socialization of Preschooler's Emotion Understanding, *Developmental psychology*, vol 30, No 6, 928-936.

- Dufour, M. H., Nadeau, L., Bertrand, K. (2000). Les facteurs de résilience chez les victimes d'abus sexuel : état de la question, Vol. 24, No. 6, pp. 781–797, *Child Abuse et Neglect*.
- Dujardin, C., Ferring, D., et Lahaye, W. (2014). La place des parents dans la résilience familiale. Une métasynthèse qualitative. *Les Cahiers internationaux de psychologie sociale*, (4), 697-737.
- Dupont, M., Messerschmitt, P., Vila, G., Bohu, D., et Rey-Salmon, C. (2014). Le processus de révélation dans les agressions sexuelles intrafamiliales et extrafamiliales sur mineurs. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 172 (6) 426-431.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., ... & Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child development*, 72(4), 1112-1134.**
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Carlo, G., Troyer, D., Speer, A. L., Karbon, M., & Switzer, G. (1992). The relations of maternal practices and characteristics to children's vicarious emotional responsiveness. *Child development*, 63(3), 583-602.**
- Elliott, A. N., et Carnes, C. N. (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child maltreatment*, 6(4), 314-331.
- Esquilin, S. C. (1987). Family responses to the identification of extra-familial child sexual abuse. *Psychotherapy in Private Practice*, 5(1), 105-113.

- Fassler, I. R., Amodeo, M., Griffin, M. L., Clay, C. M., et Ellis, M. A. (2005). Predicting long-term outcomes for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse severity versus family environment. *Child Abuse et Neglect*, 29(3), 269-284.
- Ferenczi, S. (1932). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant (1927-1933), in : *Psychanalyse 4, oeuvres complètes*, Tome IV, Paris, Payot, pp. 123-135.
- Ferenczi, S. (2006), *Le traumatisme*. Paris, Poche.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., et Lynskey, M. T. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: II. Psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child et Adolescent Psychiatry*, 35(10), 1365-1374.
- Filliozat, I. (2014). *Au coeur des émotions de l'enfant: comprendre son langage, ses rires et ses pleurs*. JC Lattès.
- Finkelhor, D., et Kendall-Tackett, K. (1997). A developmental perspective on the childhood impact of crime, abuse, and violent victimization.
- Gallo, A., Wertz, C., et Blavier, A. (2016). Quand l'enfant révèle un abus sexuel: le vécu du couple, ses fonctions et conséquences. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 64(8), 498-507.
- Gaudreault A. (2004). Victimization secondaire, in : Lopez G., Tzitzis S. (dir.). *Dictionnaire des sciences criminelles*, Paris, Dalloz, pp.260-263.
- Grosz, C. A., Kempe, R. S., et Kelly, M. (2000). Extrafamilial sexual abuse: Treatment for child victims and their families. *Child Abuse et Neglect*, 24(1), 9-23.

- Haskett, M. E., Stelter, R., Proffit, K., & Nice, R. (2012). Parent emotional expressiveness and children's self-regulation: Associations with abused children's school functioning. *Child abuse & neglect, 36(4), 296-307.***
- Hébert, M., Tourigny, M., Cyr, M., McDuff, P., et Joly, J. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse and timing of disclosure in a representative sample of adults from Quebec. *The Canadian Journal of Psychiatry, 54(9), 631-636.*
- Heflin, A. H., Deblinger, E., et Fisher, C. D. (2000). Child sexual abuse. *Cognitive-behavioral strategies in crisis intervention, 2, 166-195.*
- Hershkowitz, I., Lanes, O., et Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse et Neglect, 31(2), 111-123.*
- Hill, A. (2001). 'No-one else could understand': Women's Experiences of a Support Group run by and for Mothers of Sexually Abused Children. *British Journal of Social Work, 31(3), 385-397.*
- Kamel, F. (2002). *Entrer dans l'adolescence: le temps de la latence.* Ed. In Press.
- Landolt, M. A., Vollrath, M., Ribl, K., Gnehm, H. E., et Sennhauser, F. H. (2003). Incidence and associations of parental and child posttraumatic stress symptoms in pediatric patients. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44(8), 1199-1207.*
- Lassus, P. (2013). *Bienfaits et méfaits de la parentalité,* Paris, Dunod.
- Lougheed, J. P., Hollenstein, T., Lichtwarck-Aschoff, A., & Granic, I. (2015). Maternal regulation of child affect in externalizing and typically-developing children. *Journal of Family Psychology, 29(1), 10.***

- Macfie, J., Mcelwain, N. L., Houts, R. M., et Cox, M. J. (2005). Intergenerational transmission of role reversal between parent and child: Dyadic and family systems internal working models. *Attachment et Human Development*, 7(1), 51-65.
- Ensink, K., Bégin, M., Normandin, L., Godbout, N., & Fonagy, P. (2017). Mentalization and dissociation in the context of trauma: Implications for child psychopathology. *Journal of trauma & Dissociation*, 18(1), 11-30.**
- Hershkowitz, I., Lanes, O., & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31(2), 111-123.**
- Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. C. (2002). Emotion regulation and understanding: Implications for child psychopathology and therapy. *Clinical psychology review*, 22(2), 189-222.**
- Manion, I. G., McIntyre, J., Firestone, P., Ligezinska, M., Ensom, R., et Wells, G. (1996). Secondary traumatization in parents following the disclosure of extrafamilial child sexual abuse: Initial effects. *Child Abuse et Neglect*, 20(11), 1095-1109.
- Manion, I., Firestone, P., Cloutier, P., Ligezinska, M., McIntyre, J., et Ensom, R. (1998). Child extrafamilial sexual abuse: predicting parent and child functioning^{1 2}. *Child Abuse et Neglect*, 22(12), 1285-1304.
- Mayseless, O., Bartholomew, K., Henderson, A., et Trinke, S. (2004). "I was more her Mom than she was mine:" Role Reversal in a Community Sample. *Family Relations*, 53(1), 78-86.

- McCourt, J., Peel, J. C., et O'carroll, P. (1998). The effects of child sexual abuse on the protecting parent (s): Identifying a counselling response for secondary victims. *Counselling Psychology Quarterly*, 11(3), 283-299.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development*, 16(2), 361-388.**
- Myrick, A. C., et Green, E. J. (2013). A play-based treatment paradigm for nonoffending caretakers: Evidence-informed secondary trauma treatment. *International Journal of Play Therapy*, 22(4), 193.
- Newberger, C. M., et De Vos, E. (1988). Abuse and victimization: A life-span developmental perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58(4), 505-511.
- ONPE (2017) Rapport 2017 de l'ONPE au Gouvernement et au Parlement. <https://www.onpe.gouv.fr/publications/douzieme-rapport-au-gouvernement-et-au-parlement>
- Pelletier, G., et Handy, L. C. (1986). Family dysfunction and the psychological impact of child sexual abuse. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 31(5), 407-412.
- Pignol, P., & Villerbu, L. M. (2007). Le soutien psychologique durant le parcours judiciaire de la victime. Deux exemples cliniques. L. Crocq, *Traumatismes psychiques. Prise en charge psychologique des victimes*, Paris, Masson, 275-286.**

- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child et Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Rasho, A. (2009). *Le processus de victimité secondaire chez l'enfant victime d'agression à caractère sexuel : double approche, victimologie clinique, psychologie judiciaire appréhension par le discours de professionnels du parcours socio-judiciaire*. Thèse de doctorat en psychologie, Université de Haute-Bretagne, Rennes
- Reinert, M. (1993). Les "mondes lexicaux" et leur "logique" à travers l'analyse statistique d'un corpus de récits de cauchemars. *Langage et société*, 66, 5-39.
- Regehr, C. (1990). Parental responses to extrafamilial child sexual assault. *Child Abuse et Neglect*, 14(1), 113-120.
- Reyman, M. B. (1990). Family responses to extrafamilial child sexual abuse: an overview and an experiential perspective. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 13(3), 203-220.
- Romano, H. (1999). *Dis, c'est comment quand on est mort?* Monts : La pensée sauvage.
- Romano, H. (2010). Être un adulte transitionnel ou Comment permettre à l'enfant de se dégager de l'impact du trauma. *Dialogue*, n°189, 121-130.
- Romano, H. (2013). *L'enfant face au traumatisme*. Paris : Dunod.
- Schuetze, P., Eiden, R. D. (2005). The relationship between sexual abuse during childhood and parenting outcomes: Modeling direct and indirect pathways. *Child Abuse et Neglect*, 29(6), 645-659.

- Schultz, D., Izard, C. E., & Bear, G. (2004). Children's emotion processing: Relations to emotionality and aggression. *Development and psychopathology*, 16(2), 371-387.
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child development*, 74(6), 1869-1880.
- Snyder, J., Stoolmiller, M., Wilson, M., & Yamamoto, M. (2003). Child anger regulation, parental responses to children's anger displays, and early child antisocial behavior. *Social Development*, 12(3), 335-360.
- Stevens, T. N., Ruggiero, K. J., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., et Saunders, B. E. (2005). Variables differentiating singly and multiply victimized youth: Results from the national survey of adolescents and implications for secondary prevention. *Child Maltreatment*, 10(3), 211-223.
- Tavkar, P., et Hansen, D. J. (2011). Interventions for families victimized by child sexual abuse: Clinical issues and approaches for child advocacy center-based services. *Aggression and Violent Behavior*, 16(3), 188-199.
- Thommen, E. (2010). Les émotions chez l'enfant, Paris, *Belin*.
- Van der Kolk, B. A. (2017). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric annals*, 35(5), 401-408.
- Van Gijsegem, H. (1992). *L'enfant mis à nu : l'allégation d'abus sexuel*, Québec, Canada, édition du Méridien.

Wyatt, G. E., et Mickey, M. R. (1987). Ameliorating the effects of child sexual abuse: An exploratory study of support by parents and others. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(4), 403-414.

Annexe 1 – Trame de l'entretien semi-directif à destination des enfants

Date de la rencontre :

Concernant la situation de :

Type d'agression et contexte :

Pour commencer, j'aurais besoin de quelques éléments te concernant.

(Questions générales)

- Quel âge as-tu ?
- Vas-tu à l'école ?
- Qu'est-ce que tu préfères faire à la l'école ? (ta matière préférée)
- As-tu des copains et des copines à l'école ?
- As-tu des frères et sœurs ? (ainsi que des demi-frères et demi-sœurs ?)
- Tout le monde vit à la maison ?

(Questions spécifiques)

- A qui as-tu parlé en premier de l'événement qui t'es arrivé ?
- Parle-moi de ce que tu as ressenti chez papa et/ou maman lorsque tu as parlé de l'événement qui t'es arrivé ?
- Parle-moi de tes émotions quand tu as parlé à papa et/ou maman de l'événement qui t'es arrivé ? *(question adaptée selon l'âge des enfants à l'aide d'outils de description des émotions)*
- Est-ce que tu penses que papa et/ou maman ont vu tes émotions ? Si oui : surtout lesquelles ?
- Est-ce que tu parles à la maison avec papa et/ou maman depuis que tu as dit l'événement qui t'es arrivé ? Explique moi un peu plus.
- Parle-moi de ton quotidien depuis que tu as parlé de l'événement *(Pour aider l'enfant à cette question on peut lui demander une journée type)*.
- Est-ce que il se passe des choses différentes à la maison depuis que tu as parlé de ce qu'il t'es arrivé à papa et/ou maman ?
- Y a-t-il des choses que tu gardes pour toi, secret, à papa et/ou maman depuis l'événement qui t'es arrivé ? Pourquoi ?

Annexe 2 – Trame de l’entretien semi-directif à destination des parents

Date de la rencontre: _____ Concernant la situation de : _____
Type d’agression et contexte : _____

Pour commencer, j’aurais besoin de quelques éléments vous concernant.

(Questions générales)

- Quel âge avez-vous ?
Père : _____ Mère : _____
- Travaillez-vous ? et si oui dans quel domaine ?
Père : _____ Mère : _____
- Etes-vous marié ou vivez-vous en concubinage ?
- Combien d’enfants avez-vous ? Quel âge ont-ils ?
- Les enfants vivent-ils tous à la maison ?
- Quelles sont leurs activités ?

(Questions spécifiques):

- Parlez-moi de ce que vous avez ressenti lors de l’annonce de l’agression de votre enfant ?
- Dans quel état cela vous a-t-il mis ?
- Pouvez-vous me donner 3 mots le plus spontanément possible lorsque vous repensez à cette annonce ?
- Parlez-moi de votre enfant lorsqu’il a évoqué l’agression. Ce qu’il vous vient à l’esprit.
- Comment trouvez-vous votre enfant aujourd’hui ?
- Pouvez-vous me donner 3 mots le plus spontanément possible lorsque vous repensez à votre enfant lorsqu’il a évoqué l’agression.
- Parlez-moi de votre quotidien depuis l’agression.
- Avez-vous le sentiment que votre quotidien a changé depuis l’agression ? Si oui : en quoi ?
- Avez-vous l’impression que votre enfant vous aide au quotidien ? Si oui : comment ?
- Votre relation avec votre enfant a-t-elle changé depuis l’agression ?

Tableau 1 - *Profil des mineurs et des parents participant à la recherche*

Sujet	Âge enfant	Parent rencontré	Âge parent	Profession	Type de violence	Lieu Audition	Raison	Réquisition
<i>E.</i>	6	Mère	33	infirmière	Sexuelle	Gendarmerie	témoin	non
<i>A.</i>	14	Mère	41	sans emploi	Psychologique	Gendarmerie	dépôt de plainte	OUI
<i>L.</i>	12	Père	48	ouvrier	Sexuelle	Hôpital	signalement	OUI
<i>T.</i>	13	Père	51	gendarme	Psychologique /physique	Hôpital	dépôt de plainte	OUI
<i>N.</i>	9	Mère	40	sans emploi	Psychologique	Gendarmerie	dépôt de plainte	OUI
<i>F.</i>	14	Mère	48	sans emploi	Psychologique /physique	Gendarmerie	dépôt de plainte	OUI

Tableau 2 Résultats de l'Analyse Hiérarchique Descendante sur le corpus global

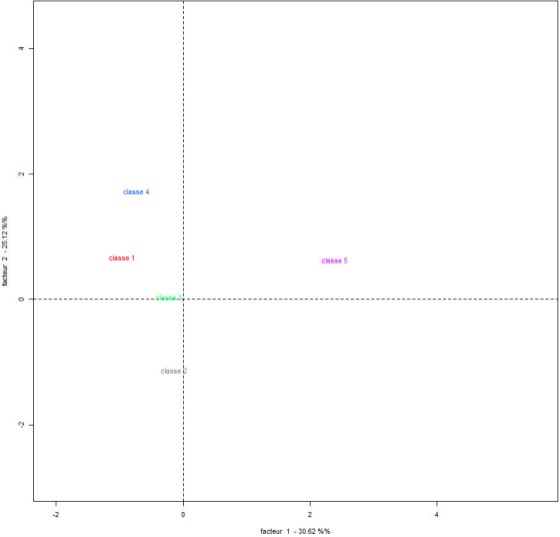
Classe	Thème	χ^2 (p)	Mots
Classe 1	inversion des rôles enfant	11.2 (0.00081)**	changer, maison, papa, quotidien, confier, agression
	culpabilité enfant	4.22 (0.03993)*	maman.
Classe 2	émotion enfant	9.85 (0.00170)**	peur, parler, enfant, arrêter, écouter, vivre, confiance, choquer, grave, question, poser.
Classe 3	émotion parent	2.32 (0.012787)*	vidéo, guillemet, jeu, comportement, incompréhension, voir.
Classe 4	inversion des rôles parent	3.15 (0.07594)*	normal, parent, rythme.
Classe 5	culpabilité parent	2.52 (0.011251)*	colère, câlin, demander.

Note : * = $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Figure 1 - *Analyse factorielle des correspondances sur le corpus global*

Figure 2 – *Nuages de mots sur le corpus Parents*

Figure 2 – *Nuages de mots sur le corpus Enfants*



A word cloud for 'Culpabilité' (Guilt). The most prominent words are 'colère' (anger), 'aller' (to go), 'chose' (thing), and 'enfants' (children). Other visible words include 'haine' (hatred), 'rapport' (relationship), 'premier' (first), 'parler' (to talk), 'vider' (to empty), and 'passer' (to pass).

parent plaindre école
laisser arrêter comportement
gamin comprendre
petit mettre haine taper
question chose fils voir rapport
filie arriver colère enfant premier penser
souci parler aller enfant premier fois
début vidéo donner
avouer choquer passer
poser maman temps
écouter envoyer maman

2a Culpabilité

A word cloud for 'Expression des Emotions' (Expression of Emotions). The most prominent words are 'chose' (thing), 'penser' (to think), 'aller' (to go), 'peur' (fear), and 'voir' (to see). Other visible words include 'ressentir' (to feel), 'premier' (first), 'sentir' (to feel), 'coup' (blow), and 'parler' (to talk).

moment méchanceté
comprendre tête école mot inquiéter
jeu question
colère enfant
câlin peur voir trouver
monde aller ressentir
pitié suite chose premier
mettre retourner penser fois habitude
grand prendre coup parler soir
hommage rapport partir
déranger théodore demander
gendarme

2b Expression des Emotions

A word cloud for 'Inversions des Roles' (Role Reversals). The most prominent words are 'aller' (to go), 'chose' (thing), 'penser' (to think), and 'changer temps' (change time). Other visible words include 'parler' (to talk), 'passer' (to pass), 'essayer' (to try), and 'époux' (spouse).

conséquence protéger vacance remettre
problème comprendre méchant
rester casser agression maman soir
arrêter boulot jour laisser coup sentiment
besoin aider changer temps complice
rentrer
facile école vie voir vrai venir façon
frère petit aller prendre
jouer chambre fois aller aide niveau
chercher chambre fois aller maison
rythme enfant chose papa passer
écouter moment heure penser parler câlin
côté matin penser parler semaine
ressentir demander essayer époux regarder
relation sentir discuter arriver gamin
parent sentir mettre grave week_end
manquer seul

2c Inversions des Roles

décevoir
parent
peur
aimer
voir
père
bonbon
maison
pleurer
aller
émotion
changer
donner
maman
parler
papa
triste
année
soulager
copain
colère
arriver
secret
école
fois
passer
conseil
frère
soeur
énervé
réagit