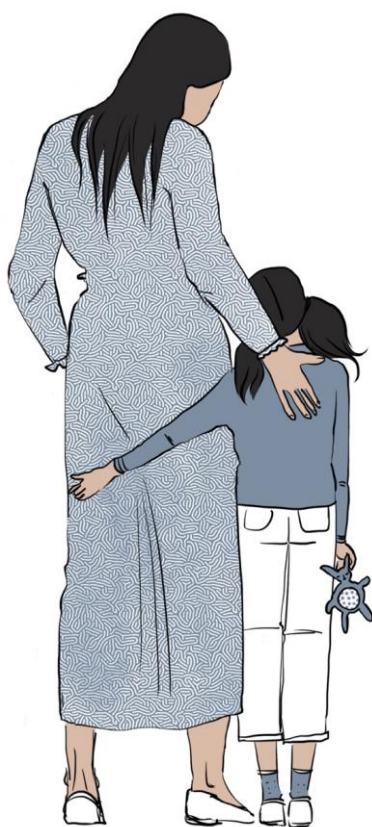


ETUDE SUR L'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS EXPOSÉS A LA VIOLENCE

DOCUMENT DE BASE EN VUE DE LA CONCEPTION ET DU DEVELOPPEMENT DE
PRESTATIONS DESTINEES AUX ENFANTS ACCUEILLIS AU CŒUR DES GROTTES
AVEC LEURS MÈRES



*Laurence Froidevaux,
Mai 2022*

TABLE DES MATIÈRES

Table des matières	2
Remerciements	5
Résumé	6
Abréviations	11
1. Introduction	12
1.1 Objectifs de l'étude	12
1.2 Méthodologie	12
1.2.1 Revue de littérature	13
1.2.2 Collecte de données auprès des personnes hébergées	13
1.2.3 Collecte de données auprès des collaboratrices et des collaborateurs du CdG	17
1.2.4 Entretiens avec les maisons d'accueil et d'autres expert·es	17
1.3 Limites de cette étude	18
1.4 Structure et contenu de l'étude	19
2 Les enfants exposés à la violence : ce que nous dit la littérature	20
2.1 Définition	20
2.1.1 Autres formes de mauvais traitements	22
2.1.2 Être exposé à la violence renvoie à plusieurs réalités	22
2.2 Conséquences sur les enfants	23
2.2.1 Effet sur le développement de l'enfant : des symptômes qui varient selon l'âge	25
2.2.2 Une différence selon le genre ?	28
2.2.3 Absence de symptômes : enfants résiliants ou « en lutte » ?	28
2.2.4 Facteurs de risques et facteurs de protection	29
2.2.5 Du côté des victimes	31
2.2.6 Du côté des auteurs	32
2.3 Des références théoriques pour comprendre les conséquences de la violence conjugale sur l'enfant	34
2.3.1 Les besoins fondamentaux de l'enfant et les besoins spécifiques des enfants exposés à la violence	34
2.3.2 Théorie de l'attachement et effets sur la santé et le développement de l'enfant	38
2.3.3 Le syndrome de stress post-traumatique	39
2.3.4 La perspective écosystémique	40
3 Contexte politique et juridique et ampleur du phénomène en Suisse	42
3.1 Contexte politique : de la reconnaissance en tant que victime à l'intégration dans une feuille de route nationale et cantonale	42
3.2 Etendue de l'exposition à la violence en Suisse : des chiffres en deçà de la réalité	44

3.3	Bases juridiques.....	46
3.3.1	Sur le plan international	46
3.3.2	Sur le plan national.....	48
3.3.3	Dans le canton de Genève.....	52
4	Acteurs et prestations destinées aux enfants exposés à la violence : état des lieux non exhaustif	55
4.1	Maisons d'accueil pour femmes et enfants	55
4.1.1	Catalogue des prestations	56
4.1.2	La réalité du terrain	57
4.2	Offres de consultation et thérapie	61
4.3	Panorama des acteurs qui interviennent à Genève	62
4.3.1	Hébergement d'urgence et de suite	63
4.3.2	Offres de consultation et thérapie	69
4.3.3	Autres acteurs	72
4.3.4	Défis et opportunités liés aux acteurs et au contexte genevois	72
5	Besoins identifiés des enfants et des mères.....	75
5.1	Du point de vue des mères.....	75
5.1.1	L'arrivée au CdG et parcours précédent l'accueil au sein du foyer.....	75
5.1.2	Difficulté à percevoir les besoins de leur enfant.....	77
5.1.3	Besoins des enfants identifiés par leurs mères.....	77
5.1.4	Besoins des mères identifiés par les mères elles-mêmes	82
5.1.5	Autres thèmes qui sont ressortis des discussions avec les mères.....	86
5.2	Du point de vue des enfants et des jeunes	87
5.3	Du point de vue des professionnel·les et des experts.....	90
5.3.1	Du point de vue des collaboratrices et des collaborateurs du cœur des Grottes.....	90
5.3.2	Du point de vue d'autres expert·es	94
6	Bonnes pratiques	96
6.1	Pour une prise en charge adaptée des enfants exposés à la violence de manière générale	96
6.2	Pour une prise en charge adaptée des enfants par les maisons d'accueil de Suisse	99
7	Conclusion, recommandations et concept du dispositif d'accompagnement des enfants	105
7.1	Conclusion	105
7.2	Recommandations à l'attention du Cœur des Grottes pour un accompagnement adapté des enfants qui y séjournent.....	105
7.2.1	Défis et opportunités spécifiques au CdG	105
7.2.2	Recommandations pour le Cœur des grottes	107
7.3	Concept d'accompagnement des enfants du Cœur des Grottes	110

7.3.1	Objectif global et approche préconisée	110
7.3.2	Public cible.....	112
7.3.3	Objectifs spécifiques, activités prévues et principaux résultats attendus	113
7.3.4	Schéma de prise en charge (en cours de constructon)	120
7.3.5	Perspectives de continuité	120
	Bibliographie.....	122
	Lexique	125
8	ANNEXES	128

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons, en premier lieu, remercier les femmes et les enfants hébergés au Cœur des Grottes qui ont accepté de nous accorder un entretien ou de participer à un atelier pour nous faire part de leurs besoins et des améliorations souhaitées pour mieux accompagner les enfants du Cœur des Grottes et leur mère.

Nos remerciements chaleureux vont aussi à toutes celles et ceux qui ont partagé avec nous leurs compétences, savoir-faire et réflexions :

- La DAO, fédération des maisons d'accueil de Suisse et du Lichtenstein
- Les maisons d'accueil de Winterthur, Berne, Violetta (Zurich), Solidarité femmes Fribourg, Malley-Prairie (Lausanne), AVVEC (Genève), Foyer Arabelle (Genève) Foyer Le Pertuis et Maison OBB (FOJ, Genève) pour leur accueil et la possibilité de visiter leur structure (lorsque la situation sanitaire le permettait), ainsi que pour les échanges constructifs et ouverts que nous avons pu avoir.
- Les experts qui nous ont accordé un entretien et de leur temps pour leurs précieux conseils : Mme Mayté Sanchez (Espace enfants Camarada), Mme Nathalie Romain Glassey (Unité de médecine des violences du CHUV), Mme Wanja Sæther (maison d'accueil de Solten, Norvège)
- Les membres du Groupe consultatif d'experts pour leurs précieuses contributions sur la première version du concept d'accompagnement des enfants :
 - o Pr. Philipp D. Jaffé, psychologue, directeur du CIDE, membre du Comité International des droits de l'enfant des Nations Unies
 - o Dr. Dora Borenstein-Cognié, médecin, présidente et fondatrice de la Fondation Dora
 - o Dr. Anne Mirabaud, médecin adjointe responsable de la Consultation Groupe Protection de l'enfance, HUG
 - o Mme Anne Nagy, directrice de crèche, présidente de l'association des Amis du CdG
 - o Dr. Nathalie Nanzer, médecin responsable de la Guidance infantile, HUG
 - o M. Stephan Auerbach, médiateur, spécialiste en droits de l'enfant
 - o Me Gilbert Deschamps, avocat, membre de la commission des droits de l'enfant de l'Ordre des avocats
 - o Me Jessica Depré, membre de la commission des droits de l'enfant de l'Ordre des avocats
- L'ensemble du personnel du Cœur des Grottes pour sa participation active et riche aux réflexions menées durant toute la durée de l'étude.

Pour son accompagnement, sa relecture et ses commentaires avisés, nous remercions tout particulièrement Tanja Guggenbühl, spécialiste dans les domaines des politiques sociales, de l'égalité et de l'évaluation.

Enfin, nous exprimons toute notre gratitude à la Chaîne du Bonheur qui a financé cette vaste recherche afin que le Cœur des Grottes puisse prendre le temps de la réflexion et développer son concept d'accompagnement destiné aux enfants exposés à la violence.

RÉSUMÉ

La Fondation « Au Cœur des Grottes » (CdG), accueille et accompagne au quotidien, au sein de ses différents foyers, 40 femmes et 35 enfants victimes de violences domestiques, de traite des êtres humains, de risque de mariage forcé ou de crime d'honneur. Dans **près de la moitié des cas**, les femmes sont accueillies avec un ou plusieurs enfants. Actuellement, ces **enfants ne bénéficient pas d'un accompagnement spécifique pouvant répondre à leurs besoins** durant cette période de transition, voire de crise. C'est la mère qui est responsable de poursuivre l'éducation de son enfant, malgré qu'elle traverse elle-même une période de grands bouleversements.

Buts et méthodes de l'étude

Le CdG souhaite **créer un dispositif de prise en charge globale des besoins de l'enfant**. Dans ce sens, le CdG a décidé de mener une étude, pour laquelle un soutien financier de la Chaîne du Bonheur a été obtenu. L'**objectif global** de l'étude est d'offrir une réponse appropriée et globale aux besoins de l'enfant favorisant son développement pendant son séjour au CdG ainsi qu'un soutien à la parentalité et au renforcement du lien mère-enfant, en complémentarité des offres existantes dans le canton de Genève. Pour ce faire, l'étude poursuit les **objectifs spécifiques** suivants :

- identifier les fondements scientifiques et les bases légales de l'accompagnement des enfants victimes de violence ;
- identifier et analyser les besoins des enfants et des mères en termes d'accompagnement ;
- recenser les bonnes pratiques mises en place dans ce domaine ;
- dresser un état des lieux des offres existantes dans le canton de Genève ;
- et élaborer le concept du dispositif d'accompagnement global des enfants séjournant au CdG.

Pour répondre à ces objectifs, l'étude s'appuie sur différentes **sources** : une revue de la littérature ; des entretiens semis-directifs, des focus groups et des ateliers avec des femmes et des enfants séjournant dans l'un des foyers du CdG ; des entretiens avec des collaboratrices et des collaborateurs du CdG ; des visites et des entretiens avec différents lieux d'accueil de femmes victimes de violence en Suisse ; des entretiens avec des expert-es ; et un état des lieux des acteurs et des prestations existants dans le domaine sur le canton de Genève. La méthodologie et les techniques de récoltes de données choisies intègrent les bénéficiaires (enfants et adultes) et les professionnel·les qui les côtoient dans la définition des besoins et des solutions qui seront proposées.

Contexte politique et ampleur du phénomène

La thématique des enfants exposés à la violence domestique a été récemment visibilisée en Suisse : plusieurs rapports (en particulier celui de la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Liechtenstein (DAO), mais aussi ceux émanant de plusieurs cantons) ont été publiés sur le sujet, et la thématique a été intégrée en tant que champ d'action prioritaire dans la récente (avril 2021) feuille de route Violence domestique des cantons et de la Confédération.

Pour ce qui concerne les **chiffres**, le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes a estimé en 2012 qu'entre **10 et 30% de tous les enfants**, durant leur enfance, font l'expérience d'un vécu de violence conjugale au niveau du couple parental, avec une surreprésentation des enfants de moins de 6 ans. Le canton de Berne estimait, quant à lui, en 2013 que dans **plus de la moitié des interventions de la police** pour cause de violence domestique, des enfants et adolescents étaient présents ou vivaient dans le ménage concerné, avec une surreprésentation des enfants de moins de 12 ans.

Toutefois, ces chiffres ne reflètent que la partie émergée du phénomène, les situations de maltraitance des enfants au sein de la famille étant difficiles à identifier et donc en partie invisibilisées.

Enfants exposés à la violence : ce que dit la littérature

L'évolution de la prise de conscience sociétale des enfants en tant qu'acteurs indépendants et sujets de droits ainsi que l'intérêt croissant pour la recherche sur la thématique des enfants exposés à la violence promeuvent une meilleure connaissance des besoins des enfants. Cela se traduit aujourd'hui par une riche littérature qui s'accorde sur le fait que les enfants exposés à la violence constituent un **public cible à part entière, avec des besoins spécifiques** auxquels il s'agit de répondre par des mesures adaptées.

La littérature reconnaît qu'être exposé à la violence de ses parents est considéré comme une **forme de violence psychologique en tant que telle**. Cela englobe le fait de voir, d'entendre et d'observer des actes de violence, ainsi que de vivre dans un climat de peur. Différentes études relatent par ailleurs les effets de cette exposition sur l'enfant, qui peuvent être classés en trois catégories et qui varient selon l'âge de l'enfant :

- **Effets sur la santé physique et mentale** : notamment perturbation du sommeil, anxiété, dépression, syndrome de stress post-traumatique ;
- **Effets sur le développement global** : en particulier faible estime de soi, sentiment d'être responsable de la violence et de devoir intervenir, difficultés de concentration, mauvais résultats scolaires, convictions stéréotypées sur les sexes ;
- **Effets sur le fonctionnement et sur les habiletés sociales** : par exemple agressivité, repli sur soi, crainte d'amener des ami·es à la maison, destruction de biens, cruauté envers les animaux, abus d'alcool et autres drogues.

Plusieurs études insistent sur le fait que le **syndrome de stress post-traumatique**¹, courant chez les enfants exposés à la violence, doit être pris en compte pour évaluer un besoin d'accompagnement psychologique. Cela permet notamment de conférer un statut clinique à l'expérience de sidération d'enfants gravement menacés dans leur intégrité, ainsi qu'aux perturbations qui s'ensuivent et ainsi de faire reconnaître les répercussions de la situation de violence conjugale sur l'enfant.

La violence conjugale subie par la mère peut par ailleurs aussi avoir des répercussions importantes sur la **parentalité**. Selon diverses études, les habiletés parentales et la relation d'attachement peuvent être particulièrement affectées. Ce qui peut se traduire par une difficulté à prioriser les besoins (les besoins du conjoint peuvent être traités de manière prioritaire sur ceux de l'enfant), une alternance entre désengagement auprès de l'enfant et surinvestissement, de l'instabilité et de l'imprévisibilité des conduites parentales. A cela s'ajoute la diminution de l'estime de soi de la mère victime, la disqualification permanente par l'auteur des violences ou encore l'isolement. Les recherches mettent en évidence que les pères auteurs de violence conjugale ont, quant à eux, peu d'interactions positives avec leurs enfants, sont moins affectueux envers ceux-ci et peuvent se montrer insensibles aux expériences ou aux sentiments de leurs enfants.

Bonnes pratiques

Les études consultées montrent que la qualité de la relation mère-enfant est à considérer comme un facteur de protection pour l'enfant et doit servir de point d'appui pour les interventions auprès des enfants et des femmes victimes de violences domestiques. Ainsi, les interventions auprès de ce public doivent comprendre une **prise en charge conjointe des enfants et des mères**. Si soutenir les enfants est de première importance, il est également nécessaire de proposer des interventions à l'attention

¹ Le syndrome de stress post-traumatique signifie que l'enfant a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des éléments durant lesquels des individus ont pu mourir, ou être très gravement blessés, ou menacés de mort, ou durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée, et que sa réaction à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

des parents victimes et auteurs de violence. L'intervention doit viser à favoriser la résilience ; c'est-à-dire accroître la capacité à résister aux effets de l'adversité dont disposent chaque individu.

Besoins des enfants et besoins des mères

Dans la **littérature** analysée, il ressort que l'enfant exposé à la violence a des **besoins spécifiques**, du fait que son besoin de sécurité (qui est un besoin fondamental de tout enfant) est mis à mal. En particulier, les éléments suivants sont mentionnés : le besoin de thématiser la violence et de rompre la loi du silence ; le besoin d'amplifier la sécurité réelle et émotionnelle ; le besoin d'identifier et de parler de ses émotions ; et le besoin d'avoir accès à un suivi psychologique si nécessaire. Les recherches relèvent par ailleurs que ces besoins évoluent et qu'il est donc important d'évaluer régulièrement les besoins en fonction de l'âge des enfants.

Les **enfants hébergés au CdG** et interrogés sur leurs besoins ont donné des réponses plus pragmatiques et qui concernent plus précisément le fait de séjourner dans une maison d'accueil. En plus du besoin d'un environnement apaisé et sécurisé, notamment de ne pas être confronté aux « histoires/vécus difficiles des adultes » et aux mésententes entre les femmes du foyer qu'ils ont aussi mentionné, les enfants identifient avoir besoin de matériel de jeux (pour l'intérieur et pour l'extérieur) ; d'avoir accès à des activités (bricolage, jeux de société, sorties, cours de sport, télévision, aides pour les devoirs) ; de maintenir leur réseau social (inviter des ami·es au Foyer, continuer à fréquenter la même école) ; de disposer d'un espace privé, d'intimité et de liberté ; d'avoir des règles claires (pour le « vivre ensemble ») ; et d'être en contact avec des animaux. La présence d'enfants du même âge a été mentionné comme un facteur aidant.

Les besoins que les **mères** interrogées **identifient pour leurs enfants** sont similaires à ce qui ressort de la littérature. Elles ajoutent par ailleurs, le besoin d'une alimentation adaptée à l'âge de l'enfant.

Les besoins des enfants identifiés par **l'équipe socio-éducative du CdG**, quant à elle, couvre la quasi-totalité des besoins répertoriés dans la littérature, ainsi que ceux identifiés par les enfants et leurs mères.

Les entretiens et le focus group **avec les mères** permettent d'identifier les besoins suivants pour elles ou pour la relation mère-enfant :

- Recevoir un **soutien parental** : être accompagnées pour expliquer ce qui se passe à leur enfant et pour gérer les éventuelles difficultés liées à la relation au père ; être mieux outillées pour pouvoir connaître les besoins de leur enfant en fonction de l'âge ;
- Disposer d'un moyen de **garde** : pour avoir des moments à soi et du temps pour les différentes démarches administratives ;
- Avoir accès à des **activités** mères-enfants, mais aussi à des activités uniquement destinées aux adultes.

Autant les mères que l'équipe socio-éducative mentionnent par ailleurs l'importance de pouvoir compter sur une **personne dédiée aux enfants** (ou référente enfant), ce qui permettrait à la fois de répondre au besoin d'accompagnement des enfants, et au soutien aux compétences parentales des mères: notamment en présentant le foyer aux enfants (quelles sont les règles, faire visiter le foyer) ; en leur expliquant les changements (le « pourquoi » ils sont là) ; en les écoutant et en les outillant pour mieux gérer leurs émotions ; et en assurant un suivi (en restant attentif à l'évolution de la situation pour eux). Cette personne de référence offrirait aussi un soutien direct aux mères, en leur donnant des informations fiables liées à l'âge de leur enfant et à leurs besoins, et en les aidant à gérer les situations de crise auprès de leurs enfants.

Etat des lieux des acteurs et des prestations

En Suisse, les cantons ont la compétence en matière de prévention et de protection des enfants contre la violence domestique. Il n'existe ainsi **pas d'offre standardisée** destinée aux enfants exposés à la

violence : chaque canton a ses spécificités. Toutefois, il ressort que les actions et les mesures élaborées ne sont généralement **pas suffisamment centrées sur les enfants**.

Selon les données de 2019, il existe en Suisse 43 refuges et hébergements d'urgence qui disposent d'un peu plus de 450 places pour les femmes victimes de violence et leurs enfants. Le catalogue des prestations réalisé par la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de l'action sociale (CDAS) ainsi que l'état des lieux de la DAO ont mis en lumière les différentes prestations que toute maison d'accueil devrait pouvoir offrir à ce public cible. Celles-ci comprennent la prise en charge des enfants par un·e « **spécialiste de l'enfance** », et une **offre d'encadrement et d'animation** au sein des lieux d'hébergement fournie par du personnel spécialisé. Toutefois, notre étude montre que, bien que tous les acteurs rencontrés reconnaissent l'importance d'un soutien professionnel aux enfants accueillis ainsi qu'à leurs mères, ces prestations ne sont que rarement mises en œuvre, et ce principalement pour des **raisons financières**.

Dans le **canton de Genève**, l'hébergement des victimes de violences domestiques est assuré par plusieurs acteurs, qui ont chacun leur spécificité, notamment par rapport au moment où ils interviennent : pendant la crise (protection immédiate), suite à celle-ci (reconstruction) ou pour la période de transition en attendant de trouver un logement. Du fait de cette spécialisation des lieux de l'hébergement, la plupart des mères et des enfants victimes de violence domestiques sont amenés à changer au moins une fois de lieux d'accueil, avec une **coupure dans la prise en charge**.

A l'heure actuelle, seul un foyer² parmi les quatre existant dans le canton compte, dans son **équipe, du personnel spécialisé responsable du suivi des enfants**, tel que cela est recommandé par la CDAS et la DAO. Dans les trois autres foyers, c'est l'équipe responsable du suivi des victimes qui est chargée de prendre en considération les besoins des enfants et le travail de mise en réseau lié³.

Notre étude montre ainsi qu'une **pluralité de structures sont actives** dans le domaine de la violence domestique sur le territoire genevois. Des collaborations existent pour le suivi des situations, mais uniquement au cas par cas : il n'existe pas de procédures clairement définies à ce sujet ou d'instance assumant un rôle de coordination. Cela a pour conséquences un **morcellement de la prise en charge** et une perte d'information entre les structures pouvant être **source de découragement** pour des victimes déjà fragilisées et devant faire face à de nombreux défis à titre individuel.

Conclusions, recommandations et concept du dispositif

Cette étude permet de mettre en évidence les enjeux liés à la prise en charge des enfants exposés à la violence, qui doivent être considérés pour garantir la protection des enfants, et ainsi respecter la Constitution (qui exige notamment des cantons de prendre en compte, dans l'accomplissement de leurs tâches, les besoins de développement et de protection propres aux enfants), la législation fédérale et cantonale et les engagements pris par la Suisse dans le cadre de la Convention d'Istanbul (en particulier de considérer les droits et les besoins des enfants lors de la mise à disposition de services de protection et d'aide).

Parmi ces enjeux, l'étude met en lumière les besoins des enfants qui séjournent dans des maisons d'accueil, en s'appuyant sur leur parole et sur la parole de leurs mères. Pour répondre à ces besoins, différentes mesures ont été identifiées dans le cadre de cette étude. Elles vont dans le sens des prestations listées dans le catalogue de la CDAS (actualisé par la DAO). Toutefois, bien que les solutions aient déjà été identifiées, la plupart des maisons d'accueil n'ont pas les moyens de mettre en place ces prestations, en raison de financement insuffisant. Comme relevé par la littérature, les lacunes de prise

2 Le foyer de l'association AVVEC.

3 A noter que le Foyer Arabelle compte une équipe d'éducatrices de la petite enfance au sein de la crèche liée au foyer qui peut être amenée à faire ce suivi pour les enfants d'âge préscolaire.

en charge peuvent entraîner le risque de prolonger, voire d'aggraver la situation de mise en danger dans laquelle les mères victimes et leurs enfants se trouvent.

Cette étude dresse par ailleurs un certain nombre de constats dont il faut tenir compte pour élaborer une offre d'accompagnement des enfants qui séjournent dans une maison d'accueil. Sur la base de ces défis et constats, des recommandations ont pu être élaborées à l'attention du CdG. Ces recommandations se déclinent en trois catégories : elles concernent le financement, le travail en réseau et le développement de prestations d'accompagnement des enfants.

Sur la base de ces recommandations et plus largement des résultats de l'étude, un concept du dispositif d'accompagnement des enfants exposés à la violence et séjournant au CdG a été élaboré. Il est présenté à la fin du rapport.

ABRÉVIATIONS

APEA : Autorité de protection de l'adulte et de l'enfant

BFEG : Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes

BPEV : Bureau de promotion de l'égalité et de prévention des violences

CCDJP : Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police

CCVD : Commission consultative sur les violences domestiques

CDAS : Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'action sociale

CdB : Chaîne du Bonheur

CDE : Convention relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989

CdG : Fondation Au Cœur des Grottes

CI : Convention du Conseil de l'Europe du 11 mai 2011 sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique

COPMA : Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes

CSVD : Conférence Suisse contre la Violence Domestique

DAO : Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Liechtenstein

HUG : Hôpitaux Universitaires de Genève

LAVI : Loi d'aide aux victimes d'infractions

OFAS : Office fédéral des assurances sociales

OFS : Office fédéral de la statistique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONED : Observatoire national de l'enfance en danger (France)

ONU : Organisation des Nations Unies

SAPE : Structure d'accueil petite enfance (Genève)

SPAD : Service de protection de l'adulte (Genève)

SPC : Statistique policière de la criminalité

SPMI : Service de protection des mineurs (Genève)

TPAE : Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant

TSPT : Trouble de stress post-traumatique

UMV : Unité de médecine des violences du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)

1. INTRODUCTION

1.1 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

La Fondation « Au Cœur des Grottes », accueille et accompagne au quotidien, au sein de ses différents foyers, 40 femmes et 35 enfants victimes de violences conjugales et domestiques, de traite des êtres humains, de risque de mariage forcé ou de crime d'honneur.⁴

Dans près de la moitié des cas, les femmes sont accueillies avec un ou plusieurs enfants⁵. Actuellement, les enfants qui séjournent au sein du Cœur des Grottes (CdG) ne bénéficient pas d'un accompagnement spécifique de la part de professionnel·les pouvant répondre à leurs besoins durant cette période de transition, voire de crise. C'est la mère qui est responsable de poursuivre l'éducation de son enfant et de veiller à son développement, malgré un contexte non favorable, étant donné qu'elle traverse elle-même une période de transition et de grands bouleversements. Il n'existe par ailleurs pas d'aménagements architecturaux destinés et adaptés aux enfants, de manière à faciliter leur quotidien.

Considérant l'enfant non pas comme un simple témoin des violences subies par sa mère, mais comme victime à part entière, selon l'état des connaissances, le CdG souhaite désormais développer son positionnement dans le sens d'une prise en charge globale des besoins de l'enfant. Cette offre est à créer dans son entier.

Dans ce sens, le CdG a décidé de mener une étude, pour laquelle un soutien financier de la Chaîne du Bonheur a été obtenu. Son **objectif global** est d'offrir une réponse appropriée et globale aux besoins de l'enfant favorisant son développement pendant son séjour au CdG ainsi qu'un soutien à la parentalité et au renforcement du lien mère-enfant, en complémentarité des offres existantes dans le canton. Pour ce faire, l'étude poursuit les **objectifs spécifiques** suivants :

- identifier les fondements scientifiques et les bases légales de l'accompagnement des enfants victimes de violence ;
- identifier et analyser les besoins des enfants et des mères en termes d'accompagnement ;
- recenser les bonnes pratiques mises en place dans ce domaine ;
- dresser un état des lieux des offres existantes dans le canton de Genève ;
- élaborer un concept d'accompagnement des enfants séjournant au CdG répondant aux besoins identifiés.

Il est attendu que l'offre d'accompagnement des enfants prenne en considération les prestations existantes, sur la base de l'état des lieux réalisé dans le cadre de cette étude. Dans la mesure du possible, des collaborations seront construites afin de proposer des solutions complémentaires à ce qui existe déjà. En effet, imaginer et offrir une réponse appropriée nécessite de pouvoir s'appuyer également sur les prestations existantes proposées par le réseau.

1.2 MÉTHODOLOGIE

Pour répondre aux objectifs qu'elle poursuit, l'étude s'appuie sur différentes sources : une revue de la littérature, des entretiens et des focus groups avec des pensionnaires du CdG, des entretiens avec des collaboratrices et des collaborateurs, ainsi que des visites et des entretiens avec différents lieux

⁴ Les notions de violences conjugales et domestiques, ainsi que de traite des êtres humains sont définies dans le lexique qui se trouve à la fin du rapport.

⁵ Par enfant, nous entendons toute personne mineure jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. Cette définition prévaut pour l'ensemble de l'étude.

d'accueil de femmes victimes de violence en Suisse, des entretiens avec des expert·es et enfin un état des lieux des acteurs et des prestations existants dans le domaine sur le canton de Genève.

La méthodologie et les techniques de récoltes de données choisies visent à **intégrer les bénéficiaires** (enfants et adultes⁶) et **les professionnel·les** qui les côtoient dans la définition des besoins et des solutions qui seront analysées, évaluées et proposées. En effet, tant les pensionnaires et leurs enfants que les personnes qui travaillent au quotidien à leurs côtés sont les mieux à même de pouvoir exprimer, faire part des besoins ressentis et/ou observés, que ce soit du point de vue de l'enfant ou de la mère. Cette approche vise à garantir que le projet réponde bien aux besoins des bénéficiaires, mais également à assurer une meilleure appropriation des solutions à mettre en place par les collaboratrices et les collaborateurs.

1.2.1 REVUE DE LITTÉRATURE

Un important travail d'analyse de la littérature a été réalisé. Celui-ci a porté sur des études et des rapports (notamment des évaluations de prestations ayant été développées au niveau Suisse et international dans le domaine de la protection de l'enfance), des textes légaux et des articles scientifiques.

Les principaux documents de référence pour cette étude sont :

- le rapport de la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Lichtenstein : « Protection et intérêt supérieur de l'enfant en maison d'accueil pour femmes », publié en juillet 2020 (Zeller & John, 2020) ;
- l'étude rétrospective des données récoltées auprès de 430 mères et pères de 654 enfants de 0 à 17 ans, réalisée par l'unité de médecin des violences (UMV) du CHUV : « Enfants exposés à la violence dans le couple parental », publié en septembre 2020 (De Puy, 2020) ;
- le Rapport remis par le Dr Marie-Paule Martin-Blachais à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes en France : « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance », publié en février 2017 (Martin-Blachais, 2017) ;
- le Rapport d'étude de l'Observatoire National de Protection de l'Enfance (ONED, France) « Les enfants exposés à la violence conjugale, recherches et pratiques » publié en 2012 (Séverac, 2012).

1.2.2 COLLECTE DE DONNÉES AUPRÈS DES PERSONNES HÉBERGÉES

Différents outils de récolte d'information ont été utilisés dans le but d'identifier les besoins des enfants et des mères en termes d'accompagnement et de soutien : des entretiens semi-directifs et des focus groups avec les mères, des ateliers avec des enfants, des entretiens avec des jeunes et de l'observation participative.

⁶ L'art. 12 de la Convention des Nations Unies des droits de l'enfant énonce : « Les Etats parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité ». Ce droit de participation de l'enfant se concrétise notamment dans son droit d'exprimer librement son opinion et d'être entendu sur toute question le ou la concernant, quel que soit son âge.

ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS AVEC DES MÈRES

Des entretiens semi-directifs d'une durée d'1h à 1h30 ont été menés sur une base volontaire avec huit mères d'enfants âgés de quelques mois à 12 ans. Le principal objectif était de les entendre sur leurs besoins et les besoins qu'elles ont identifiés pour leurs enfants.

Une attention a été portée afin qu'au minimum deux femmes de chacun des trois sites du CdG s'expriment, que ce soit lors de l'entretien individuel ou dans le focus group. Les femmes interrogées vivent des situations familiales très diverses (garde partagée, en attente de décision du juge au sujet de la garde de l'enfant, père absent, etc.) et sont accueillies au sein du foyer pour différents types de violence. Sur les huit femmes interviewées, la majorité est concernée par des violences conjugales commises par le père de leur(s) enfant(s) (n=5) ou par leur nouveau compagnon (n=1), mais aussi par de l'exploitation par la force du travail (n=1) et par une situation d'extrême précarité (n=1).

Afin de faire connaître la démarche et la possibilité de s'exprimer, celle-ci a été expliquée lors des colloques organisés une fois par semaine dans chaque lieu d'accueil du CdG. Les femmes ont montré un grand intérêt à participer, conscientes de l'importance de pouvoir développer un accompagnement dédié pour les enfants.

Un guide d'entretien a été créé (voir annexe 1), abordant les thèmes suivants :

- l'arrivée au CdG et le parcours précédent l'accueil au sein de cette structure ;
- les besoins des enfants identifiés par les mères et leur capacité à les percevoir ;
- la relation mère-enfant ;
- les besoins des mères ;
- la relation au père.

Une attention a été portée à ce que d'autres sujets, qui n'apparaissaient pas dans le guide d'entretien, puissent être explorés librement lors de l'échange.

Les entretiens ont été réalisés en français ou en espagnol, ils ont été enregistrés et entièrement retranscrits avant d'être analysés par thèmes déterminés sur la base de la lecture de l'ensemble des entretiens. En isolant et en croisant les thématiques répertoriées, des axes d'analyses permettant de mettre en évidence les besoins exprimés par les mères pour elles et/ou leurs enfants ont été dégagés. Tous les extraits d'entretiens qui sont présentés au chapitre 4 ont été anonymisés afin de respecter la confidentialité promise aux interviewées.

FOCUS GROUP AVEC DES PENSIONNAIRES

Lors d'échanges informels, deux mères ont suggéré l'organisation d'un moment d'échange entre femmes, préférant cette formule à l'entretien individuel. Aussi, **un focus group** a été organisé novembre 2020.

Cinq femmes, dont quatre mères ont participé à cet échange autour des besoins des enfants et des mères accueillis au sein des différents foyers. Le focus group s'est concentré sur les mêmes thèmes que ceux abordés dans les entretiens individuels.

A la fin des discussions, les points mentionnés durant le focus group ont été validés par les participantes, sous forme de tableau récapitulatif. Ce tableau a servi de base d'analyse.

ATELIERS AVEC DES ENFANTS ET ENTRETIENS AVEC DES JEUNES

Considérant l'enfant comme un sujet de droit, un agent social, avec ses propres besoins, la méthodologie choisie visait également à pouvoir recueillir leur parole, les écouter sur leur expérience

propre de la vie en foyer, les difficultés qu'ils y rencontrent ou y ont rencontrées, ce que le foyer pourrait améliorer pour mieux répondre à leurs besoins⁷.

Afin de recueillir la **parole des enfants**, deux ateliers d'1h30 ont été proposés aux enfants de 6 à 13 ans accueillis au sein des deux foyers du CdG en début d'année 2021. Au total neuf enfants (deux filles et sept garçons) ont participé aux ateliers. Une image métaphorique, celle de la montgolfière⁸, a été utilisée pour représenter les enfants hébergés au CdG (**Figure 1**). Les deux ateliers ont été animés par des personnes ayant de l'expérience dans l'animation d'ateliers pour les enfants, accompagnées par l'auteure de l'étude.

L'image métaphorique de la montgolfière a été présentée aux participant·es et chaque enfant a été invité à réaliser seul ou en groupe (deux à trois enfants par groupe), sa propre montgolfière, qui représentait les enfants du CdG et d'y intégrer des éléments qui l'empêchent de s'envoler (ce qui est difficile, lourd) et d'autres qui l'aident à prendre son envol (ce qu'ils aiment et ce qu'ils aimeraient pour le CdG). Le déroulé de l'activité est présenté en annexe (annexe 2).

Les objectifs visés par ces ateliers étaient de :

- recueillir la parole des enfants hébergés au CdG ;
- mieux comprendre leurs besoins, selon leur point de vue, lorsqu'ils séjournent au CdG ;
- identifier ce qui les aide à se sentir bien au foyer et ce qui est plus difficile à vivre ;
- imaginer ensemble des solutions afin d'améliorer la qualité des prestations qui leur sont ou leur seront dédiées au sein du foyer.

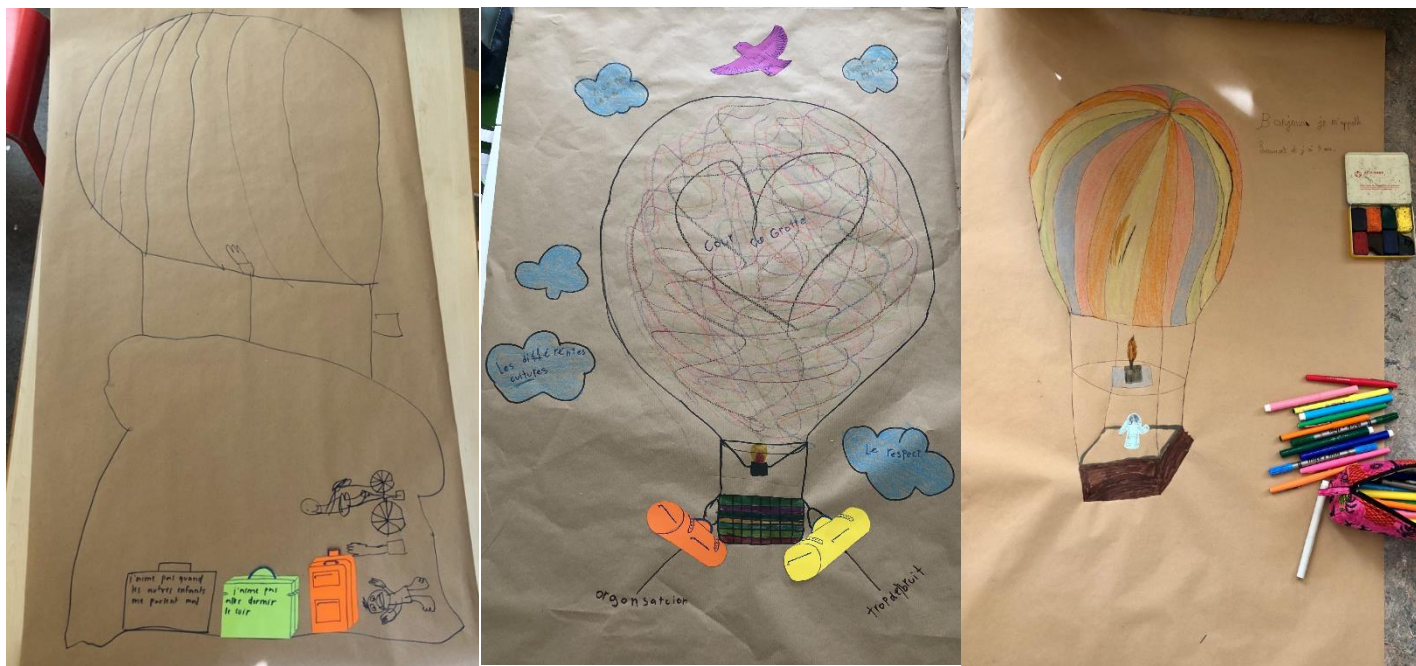
L'objectif de l'exercice n'était donc pas d'aborder le vécu de violence de l'enfant, mais de lui permettre de s'exprimer sur ses besoins en tant que pensionnaire, ses souhaits pour améliorer son séjour et les difficultés qu'il rencontre en vivant au sein du foyer.

Des comptes rendus de chaque atelier ont été réalisés et validés avec les animatrices. Ils ont servi de base à l'analyse des données.

⁷ « L'intégration de la parole de l'enfant sur ses propres besoins, que ce soit individuellement, dans le cadre de la personnalisation de l'accompagnement, ou collectivement, par le biais des mécanismes de participation dans les établissements, traduit l'impératif de ne pas considérer l'enfant comme l'objet d'accompagnement mais comme un sujet de droit à l'identification de ses propres besoins. » (Bolter Flora, 2017)

⁸ Pour cet atelier, l'outil de la Montgolfière de la participation, développé initialement par Save the Children, a été revu et adapté : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/arc-fr-modf4-1-e2-2009.pdf>

Figure 1 : Exemple de dessins réalisés par les enfants hébergés au CdG lors des ateliers sur le thème de la montgolfière



Source : Laurence Froidevaux

Pour recueillir la **parole des enfants de plus de 13 ans**, des entretiens semi-directifs ont été réalisés. Six jeunes âgés de 13 à 18 ans, vivant au foyer (n=3) ou ayant quitté le foyer récemment (n=3) ont été identifiés en collaboration avec l'équipe éducative pour les entretiens. Les jeunes ont été contactés soit par la chargée de projet, soit par la référente de leur mère, et des rendez-vous ont été agendés avec quatre d'entre eux (deux jeunes vivant au foyer au moment de l'étude ont décidé ne pas participer à un tel entretien).

Suite à deux autres défections, les entretiens n'ont été finalement mené qu'avec deux jeunes, l'une hébergée dans l'un des foyers du CdG au moment de l'étude et l'autre ayant quitté le foyer il y a quelques mois. Les thèmes abordés lors des entretiens sont :

- l'arrivée au foyer ;
- le séjour au foyer ;
- l'après foyer.

Le guide d'entretien se trouve en annexe (annexe 3). Les mères et les enfants ont été informés au préalable de l'étude en cours, de ses objectifs, et c'est sur une base volontaire que les enfants et les jeunes étaient invités à participer à l'atelier ou aux entretiens. Un formulaire de consentement, reprenant les objectifs de l'étude et précisant les thématiques qui seront explorées dans les ateliers ou lors des entretiens, a été présenté et expliqué aux mères des plus jeunes avant signature. Pour les enfants de plus de 13 ans, ayant participé à un entretien, un document de consentement adapté, dans un langage simplifié, leur a été transmis pour accord, en parallèle à celui destiné à leur mère.

Dans tous les cas, les enfants et leurs mères ont été informés que la démarche visait à améliorer ce qui est proposé pour les enfants accueillis au CdG, et il était à chaque fois précisé que cela prendrait un temps avant de pouvoir être mis en place.

OBSERVATION PARTICIPATIVE

De septembre à novembre 2020, des échanges informels et des observations participatives ont été menés dans les différents foyer d'accueil. L'observation participative a fait l'objet d'une prise de note. Les données ont permis d'alimenter les réflexions dans le cadre de cette étude.

1.2.3 COLLECTE DE DONNÉES AUPRÈS DES COLLABORATRICES ET DES COLLABRATEURS DU CDG

L'avis des personnes qui accompagnent au quotidien les mères et les enfants hébergé·es au sein du CdG a également été collecté. Pour ce faire, la chercheuse a participé à un colloque avec l'équipe socio-éducative 1 (SE1) qui gère les nuits et les week-ends au CdG, et à un colloque avec l'équipe socio-éducative 2 (SE2) chargée de l'accompagnement psychosocial des femmes.

Par ailleurs, un instrument de collecte d'idées en ligne (miro) a été mis à disposition afin que l'ensemble des équipes du CdG puissent y intégrer leurs idées de besoins concernant les enfants et les mères accueillis.

Des entretiens ont également eu lieu avec la directrice et la directrice adjointe du CdG ainsi qu'avec des personnes de l'équipe hébergement (cuisine, intendance). Ces données ont été complétées par des échanges informels, notamment lors de journées au vert.

1.2.4 ENTRETIENS AVEC LES MAISONS D'ACCUEIL ET D'AUTRES EXPERT·ES

Afin d'identifier, analyser et évaluer les solutions existantes au sein du réseau genevois et hors réseau et d'explorer comment l'offre destinée aux enfants accueillis au sein des structures d'accueil pour femmes victimes de violence s'est construite, des entretiens et des visites de lieux d'accueil ont été organisées.

VISITES ET ENTRETIENS AUPRÈS DE MAISONS D'ACCUEIL ET AUTRES LIEUX ACCUEILLANT DES ENFANTS ET/OU DES FEMMES EN SUISSE

Dans son rapport « Protection et intérêt supérieur de l'enfant en maison d'accueil pour femmes » (Zeller & John, 2020), la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Liechtenstein (DAO) mentionne que trois maisons d'accueil ont élaboré un document de référence concernant l'accueil des enfants et que quatre autres étaient en cours d'élaboration d'un tel document lors de leur recueil de données. Ces sept maisons d'accueil ont été contactées pour un entretien ou une visite dans le cadre de cette étude et cinq ont répondu positivement, nous permettant de réaliser trois visites sur place et deux entretiens virtuels. D'autres lieux identifiés comme pertinents du fait de leur expérience d'accueil des enfants en situation de vulnérabilité ont également été contactés.

Entre novembre 2020 et février 2021, des entretiens et des visites ont pu être organisées auprès des huit lieux suivants (sur douze contactés):

- Maison d'accueil de Zurich – Violetta : entretien en visioconférence
- Maison d'accueil de Winterthur : entretien en visioconférence
- Maison d'accueil de Berne : visite des lieux et entretien sur place
- Solidarité femmes Fribourg : visite des lieux et entretien sur place
- Malley-Prairie (Lausanne) : visite des lieux et entretien sur place
- AVVEC (Genève) : visite et entretien en visioconférence
- Foyer Arabelle (Genève) : entretien en visioconférence et entretien sur place
- Foyer Le Pertuis et Maison OBB (FOJ, Genève) : entretien sur place

Un guide d'entretien semi-directif a été élaboré (annexe 4), abordant les thèmes suivants :

- informations sur l'institution ;
- situation de l'institution par rapport à l'offre destinée aux enfants spécifiquement (mesures développées, RH dédiées, évaluation de la prestation, leçons apprises, etc.) ;
- situation de l'institution par rapport à l'offre « mère-enfant » (mesures développées, ressources humaines dédiées, évaluation de la prestation, leçons apprises, etc.) ;

- situation de l'institution concernant la relation au père ;
- travail en réseau ;
- solutions post-hébergement.

ENTRETIENS INDIVIDUELS AVEC DES EXPERTES

Pour compléter ces informations, des entretiens semi-directifs (en face-à-face ou en visioconférence) ont eu lieu avec les expertes suivantes entre novembre 2020 et avril 2021 :

- Mme Mayte Sanchez, adjointe pédagogique, Espace enfant de Camarada ;
- Mme Romain Glassey, médecin légiste de l'Unité de Médecin des Violences du CHUV ;
- Mme Wanjia J. Sæther, responsable d'un foyer d'accueil pour femmes, région de Bodo, Norvège ;
- Mme Anne Nagy, membre du comité des amis du CdG, professionnelle de la petite enfance, directrice de crèches dans le canton de Genève.

GROUPE CONSULTATIF

Les entretiens avec les expertes ont été complétés avec les discussions qui ont eu lieu dans le cadre du groupe consultatif.

Dans le but d'apporter leur regard externe et leur expertise sur notre étude, un groupe consultatif composé de huit expertes et experts des domaines juridique, de la santé, de la psychologie, de l'éducation et de la médiation a été créé. Le groupe s'est réuni en mai 2021, et a discuté les résultats intermédiaires de l'étude. Les membres du groupe consultatif sont :

- Pr. Philipp D. Jaffé, psychologue, directeur du CIDE, membre du Comité International des droits de l'enfant des Nations Unies ;
- Dr. Dora Borenstein-Cognié, médecin, présidente et fondatrice de la Fondation Dora ;
- Dr. Nathalie Farpour-Lambert, médecin adjointe, service des spécialités pédiatriques, HUG ;
- Dr. Anne Mirabaud, médecin adjointe responsable de la Consultation Groupe Protection de l'enfance, HUG ;
- Mme Anne Nagy, spécialiste petite enfance, directrice de crèches, présidente de l'association des Amis du CdG ;
- Dr. Nathalie Nanzer, médecin responsable de la Guidance infantile, HUG ;
- M. Stephan Auerbach, médiateur, spécialiste en droits de l'enfant ;
- Me Gilbert Deschamps, avocat, membre de la commission des droits de l'enfant de l'Ordre des avocats ;
- Me Jessica Depré, membre de la commission des droits de l'enfant de l'Ordre des avocats.

1.3 LIMITES DE CETTE ÉTUDE

Du fait de la complexité de la thématique, certains thèmes n'ont pas pu être approfondis dans le cadre de cette recherche. Il reste notamment à mieux connaître le réseau qui travaille auprès des auteurs de violence et des pères des enfants accueillis au CdG. Travailler en collaboration avec ces partenaires du réseau genevois contribuera à mieux accompagner les enfants. La réalisation d'une revue de littérature systématique en lien avec l'évaluation d'offres d'accompagnement des enfants serait également pertinente. Elle n'a pu être que partiellement menée ici.

Il n'a par ailleurs pas été possible, dans le cadre de cette étude, d'examiner de façon approfondie la période précédant l'arrivée au foyer. Avoir un regard sur le moment de l'urgence et sur comment

l'enfant est pris en considération dans la réponse apportée, non seulement en termes d'hébergement mais également en ce qui concerne ses autres besoins, serait important pour améliorer leur accompagnement au sein du réseau.

Malgré plusieurs relances, seuls un nombre restreint des jeunes (deux sur les neuf identifiés) a accepté de participer à un entretien semi-directif dans le cadre de cette étude. Plusieurs raisons peuvent l'expliquer, en particulier la situation sanitaire liée au Covid, mais aussi le fait qu'un accord formel était sollicité au préalable auprès des mères et des jeunes, ce qui les a peut-être découragés.

Pour ce qui concerne les ateliers avec les enfants, nous avons été confrontées à une grande disparité dans la capacité des mères et des enfants à anticiper les ateliers et ce malgré l'information relayée de façon personnelle et le rappel de l'activité par des affichettes sur place.⁹ Cela a entraîné une participation plus faible que prévue aux ateliers et des difficultés d'attention.

A noter enfin que la situation sanitaire a limité et retardé les possibilités d'entretiens en présentiel, en particulier avec des représentant·es de certaines maisons d'accueil.

1.4 STRUCTURE ET CONTENU DE L'ETUDE

La présente étude est structurée en sept chapitres. Après l'introduction (chapitre 1) qui présente les objectifs de l'étude et la méthode utilisée, le deuxième chapitre s'attache à la revue la littérature. Y sont notamment relatés la définition de l'exposition à la violence, les effets de celle-ci sur l'enfant et les conséquences sur les compétences parentales. Dans le chapitre 3, nous présentons le contexte politique et juridique ainsi que l'ampleur du phénomène des enfants exposés à la violence en Suisse. Le chapitre 4 dresse un état des lieux (non exhaustif) des prestations destinées aux enfants et fournies dans les maisons d'accueil de Suisse ainsi que les offres de consultation et de thérapie existantes en-dehors des lieux d'hébergement. Ce chapitre propose également un panorama des acteurs qui interviennent dans ce domaine à Genève, dont le CdG. Le cinquième chapitre s'intéresse aux besoins que les enfants et les mères identifient pour eux-mêmes, en se basant sur les données collectées auprès des pensionnaires et des collaboratrices et collaborateurs du CdG. Le chapitre 6 recense les bonnes pratiques d'accompagnement des enfants identifiées dans la littérature, par les maisons d'accueil et par d'autres expertes et experts interrogés. Finalement, le chapitre 7 conclut l'étude et présente les recommandations pour le CdG ainsi que le concept d'accompagnement des enfants exposés à la violence et séjournant au CdG.

⁹ A Riant-Parc, les enfants étaient présents au salon au moment de l'arrivée des animatrices mais avaient oublié que celle-ci avait lieu. Aux Grottes, trois enfants sur les cinq prévus étaient en attente de l'activité à l'arrivée des animatrices et deux mères sont venues parler aux animatrices tant avant qu'après l'atelier, très intéressées au fait que leur enfant puisse s'exprimer.

2 LES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE : CE QUE NOUS DIT LA LITTÉRATURE

Si les effets négatifs de l'exposition à la violence dans le couple sur le développement des enfants ont été étudiés dès le début des années 1970 par des chercheuses et des chercheurs nord-américains, ce n'est que depuis les années 2000 que cette problématique a pris de l'importance en Europe francophone.

Le champ d'étude sur les violences domestiques s'est quant à lui passablement développé au niveau international, et ce dès les années 90, ce qui a contribué à établir le fait que la violence envers les femmes est une violence faite aux enfants. Cela a également montré que l'impact négatif sur les enfants des mauvais traitements infligés à leur principale personne de référence avait été largement sous-estimé, tout comme le risque plus élevé d'être victime de violence physique ou sexuelle pour les enfants exposés à la violence domestique.

Ce n'est que depuis les années 2000 que ce champ d'étude s'est développé en Europe avec également quelques publications réalisées en Suisse, en premier lieu en Suisse alémanique. Récemment, deux recherches ont été menées sur le sujet par l'Unité de Médecine des Violences du CHUV à Lausanne (De Puy, 2020 ; Cattagni Kleiner & Romain-Glassey, 2021) : leurs résultats viennent corroborer les principaux résultats des études internationales présentées dans ce chapitre¹⁰.

Avant de présenter l'état de la littérature sur cette thématique, nous nous attachons à la définition de la notion d'enfants exposés à la violence.

2.1 DÉFINITION

Selon Øverlien (2012, p. 24), le terme « enfants victimes de violences conjugales » comprend « tous les enfants qui voient, entendent et subissent les effets de la violence physique, sexuelle, matérielle et économique à laquelle l'un de leurs parents/l'une de leurs personnes de référence expose l'autre [traduction libre] ». Ainsi, les enfants n'observent pas la violence domestique à distance, mais la vivent avec tous leurs sens et y réagissent de différentes manières.

Si les termes d'« enfants témoins », de « victimes indirectes », « victimes collatérales » sont encore couramment utilisés, nous privilégions dans ce rapport le terme d'« enfants exposés à la violence » qui fait référence au vécu global de ces enfants et qui englobe le fait de voir, d'entendre et d'observer des actes de violence, ainsi que de vivre dans un climat de peur¹¹.

Une distinction est souvent faite entre la violence physique ou sexuelle exercée de manière directe à l'encontre des enfants dans la sphère domestique et le fait qu'un enfant soit témoin de la violence exercée par un partenaire du ménage sur un autre. Cela suggère que le fait d'être témoin de la violence exercée sur l'un de ses parents est moins impactant pour l'enfant que d'en être soi-même une victime directe. Or, de nombreuses recherches ont désormais mis en exergue le fait qu'être exposé à la violence peut avoir des conséquences tout aussi nuisibles pour l'enfant que les formes plus communément reconnues de violence.

Ce n'est qu'au tournant des années 2000, dans le contexte de la ratification de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant, que l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2002) et l'Organisation des nations unies (ONU, 2006) sont parvenues à fixer une définition commune de ce qui

¹⁰ Les conclusions de ces études sont présentées ci-dessous (2.1.2) et les recommandations qu'elles font au chapitre 6.2.

¹¹ Témoins de violence conjugale : personne qui voit ou entend des actes de violence. Ce terme ne fait pas référence aux rôles actifs des enfants dans les situations de violence, ni aux conséquences qu'entraîne le fait d'être témoin de violence conjugale.

Victimes de violence conjugale : fait référence surtout aux conséquences que les enfants connaissent du fait de voir, d'entendre, d'être pris à partie ou encore d'intervenir lors de scènes de violence conjugale.

est considéré comme de la violence à l'encontre des enfants (Martin-Blachais, 2017)¹². Être exposé à la violence dans le couple est dès lors considéré comme une forme de violence psychologique à part entière. Ainsi, « l'abus ou la maltraitance d'enfant consiste dans toutes les formes de mauvais traitement physique, émotionnel ou sexuel, la négligence ou le traitement négligent, ou les formes d'exploitation, dont commerciales, résultant en un mal effectif ou potentiel à la santé de l'enfant, à sa survie, à son développement ou sa dignité dans le contexte d'une relation de responsabilité, confiance ou pouvoir » (OMS, 2002).

La définition commune de l'OMS et de l'ONU qui fait aujourd'hui référence dans de nombreux pays, ainsi que dans les instances européennes et supranationales est connue sous l'acronyme de CAN pour *Child Abuse and Neglect* et comprend quatre catégories de mauvais traitement, comme le montre le Tableau 1:

Tableau 1 : Définition de l'OMS de la violence à l'égard des enfants (*Child Abuse and Neglect*)

<i>Child abuse</i>	<i>Child neglect</i>
« Mauvais traitements par commission », traduit en français par « violences »	« Mauvais traitements par omission » traduit en français par « négligences lourdes »
1. Maltraitance physique 2. Maltraitance psychologique (ou « émotionnelle ») dont le fait d'être exposé à la violence conjugale ⁹⁷ 3. Maltraitance sexuelle	4. Négligence

Source : Reproduit de OMS 2002, Rapport mondial sur la violence et la santé

Le fait qu'un enfant soit exposé à la violence conjugale est considéré, selon cette définition, comme une forme de maltraitance psychologique et fait partie intégrante de la violence à l'encontre des enfants¹³.

Un enfant est exposé à la violence domestique lorsqu'il grandit ou lorsqu'il séjourne régulièrement dans une famille dans laquelle la violence domestique règne. Il peut y être confronté dans différentes configurations familiales, par exemple dans sa propre famille, dans sa famille d'accueil ou dans une nouvelle famille recomposée par un des parents. Les violences comprennent notamment : grandir dans une atmosphère de violence et d'humiliation, être procréé lors d'un viol, subir de la maltraitance in utero (coups, viols, violence psychologique à l'égard de la mère), être impliqué dans les épisodes de violence parental. Être exposé implique non seulement de voir, mais aussi d'entendre, d'intervenir, de répondre ou de vivre les conséquences de la violence. Aussi, vivre ou fréquenter un foyer familial où il y a de la violence domestique signifie y être exposé (De Puy, 2020).

Les effets de cette exposition à des violences sont importantes sur l'enfant : « L'exposition des enfants à la violence dans le couple, est à considérer comme un phénomène multiforme, qui n'implique pas seulement de voir ou d'entendre les événements violents. Il expose également les enfants aux

¹² Notons que si l'OMS est mobilisée, c'est que 20 ans de recherche internationale montraient déjà dans les années 2000, et sans démenti jusqu'à aujourd'hui, que les effets de la maltraitance sont associés à une surmortalité et une surmorbidity, de l'enfance à l'âge adulte. (Martin-Blachais, 2017)

¹³ Øverlien (2010, 2012) souligne que certaines chercheuses et chercheurs s'opposent à cette inclusion de « l'expérience de la violence domestique » dans la définition de la maltraitance, ceci pour deux raisons : les enfants exposés à la violence domestiques ne présentent pas tous des problèmes de développement négatifs ; il existe un risque que le blâme soit porté sur les mères avec pour conséquence potentielle de séparer les enfants de leur mère.

conséquences des violences (affectant la santé physique et mentale de leur figure d'attachement) et au climat de contrôle coercitif qui caractérise ces situations. » (De Puy, 2020)

Partant de cette compréhension de l'exposition à la violence dans le couple, nous formulons ici l'hypothèse que l'enfant est exposé aux mêmes conséquences lorsque sa figure d'attachement est victime de traite.

2.1.1 AUTRES FORMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS

En-dehors de l'exposition à la violence de leurs parents, les enfants peuvent subir d'autres **formes de mauvais traitements** dirigés contre eux. Pour définir ces autres formes de mauvais traitement, nous nous basons en particulier sur un dossier du Bureau fédéral de l'égalité entre les femmes et les hommes (BFEG (B3), Juin 2020), sur une étude de la Fondation Optimus (Schmid Conny, 2018) et sur un Rapport du Conseil fédéral (en réponse au postulat Fehr, 2012).

La **maltraitance infantile** et la **négligence** sont d'autres formes de violence auxquelles les enfants sont exposés et peuvent être combinées avec la violence dans le couple parental. Lorsque les enfants sont les victimes d'une violence dirigée à leur encontre, le terme communément utilisé est celui de maltraitance infantile qui revêt différentes formes :

- **Maltraitance psychique ou émotionnelle** : On inculque à l'enfant le sentiment qu'il est sans valeur, déficient, non aimé ou non désiré, qu'il est menacé, ou qu'il n'a de valeur que dans l'intérêt ou pour les besoins d'autrui, par exemple en l'humiliant, en l'intimidant, en l'excluant ou en l'isolant.
- **Maltraitance physique** : La violence physique consiste à donner des coups à un enfant, des coups de pied, à le mordre, le pousser, le secouer ou le tirer, à l'étrangler, à le soumettre intentionnellement à des brûlures ou à des échaudures.
- **Maltraitance sexuelle ou abus à caractère sexuel** : Tout acte sexuel commis sur un enfant ou en sa présence, contre sa volonté ou auquel il ne peut délibérément consentir en raison de sa position de subordination.

Les mutilations génitales et l'infanticide constituent des formes particulièrement graves (et rares) de maltraitance infantile.

La **négligence** recouvre, quant à elle, sur la durée ou de manière répétée, le refus ou l'omission de l'assistance nécessaire due par les personnes responsables de veiller sur les enfants. Lorsqu'il y a négligence, les besoins physiques, émotionnels, médicaux ou éducatifs de l'enfant ne sont pas satisfaits de manière appropriée. Elle englobe l'insuffisance ou le manque de soins de base (alimentation, hygiène corporelle, soin de santé), de surveillance (prise en charge, protection contre les dangers) et de stimulation (soutien du développement moteur, cognitif et social) (Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat Fehr, 2012).

2.1.2 ÊTRE EXPOSÉ À LA VIOLENCE RENVOIE À PLUSIEURS RÉALITÉS

Comme on l'a vu ci-dessus, l'exposition à la violence au sein du couple signifie que les enfants sont présents dans la pièce durant les actes de violence, ou qu'ils les perçoivent depuis une pièce voisine. Ils peuvent également être témoins des conséquences pour l'adulte qui en est victime et qui est atteint dans sa santé physique et/ou mentale.

L'exposition des enfants à la violence dans le couple est reconnue comme un phénomène multiforme : il expose également les enfants aux conséquences des violences et au climat de contrôle coercitif qui imprègne leur vie quotidienne. (De Puy, 2020)

Holden (2003), s'appuyant sur les résultats de plus de 25 années de recherches aux Etats-Unis, a développé une taxonomie définissant dix formes possibles d'exposition des enfants à la violence allant

de la participation active (exposition directe) à l'observation des effets initiaux et diminuant jusqu'à l'ignorance des faits. Ces dix formes d'exposition à la violence sont résumées dans le **Tableau 2**.

Tableau 2 : Taxonomie des formes possibles d'exposition des enfants à la violence

Type d'exposition	Définition	Catégories *
1. Exposition prénatale	Effets de la violence sur le fœtus en formation	.
2. Intervient	L'enfant agit pour protéger la victime, par exemple en s'interposant et/ou en défendant la victime	Exposition directe avec engagement des enfants
3. Victimisé	L'enfant est agressé physiquement ou verbalement	
4. Participe	L'enfant participe à l'agression de la victime, de façon « volontaire » ou sous la contrainte	
5. Témoin oculaire	L'enfant observe directement l'agression	Exposition directe sans engagement des enfants
6. Entend	L'enfant entend (sans voir) l'agression, notamment des menaces, des cris, des fracas d'objets	
7. Observe les effets initiaux	L'enfant voit quelques-unes des conséquences immédiates de l'agression	Exposition aux conséquences de la violence
8. Subit les conséquences	L'enfant subit des conséquences à moyen terme, par exemple, l'enfant vit une séparation d'avec le parent agresseur, un déménagement, etc.	
9. En entend parler	L'enfant entend parler de la violence ou est informé par la victime ou une tierce personne de l'existence de la violence	
10. Apparemment pas conscient	L'enfant n'a pas conscience de la violence, n'est pas au courant de l'agression selon la source	

*Catégories proposées par l'étude de l'UMV (De Puy, 2020)

Source : Adapté de Holden, 2003 [traduction libre]

Concernant le dernier type d'exposition « 10. Apparemment pas conscient », il y a lieu de relever que si un enfant n'a pas conscience de la violence, cela ne l'empêche pas de percevoir le climat permanent de tension généré par le contrôle coercitif exercé par l'auteur, ainsi que les conséquences physiques et psychiques que cela engendre sur les victimes (De Puy, Gillioz, & Ducret, 2003). Dans tous les cas, l'enfant n'est pas indépendant de la situation de violence conjugale, car la dynamique conjugale le place dans un climat constant de peur et de tension.

Aussi, être exposé à la violence renvoie à plusieurs réalités : être témoin oculaire ou entendre depuis une autre pièce ce qui se passe, être soi-même impliqué (tenter d'intervenir) ou victime, être exposé aux conséquences de cette violence (climat de peur, silence, blessure sur la victime, arrestation de l'auteur, etc.), ou encore entendre le récit des actes subis (Fortin, 2010).

Ces formes d'exposition, qui peuvent être vécues simultanément, peuvent changer ou évoluer en gravité avec le temps. Pour certains enfants, l'exposition à la violence conjugale est vécue conjointement avec d'autres formes de maltraitance. Ce risque est plus élevé dans les situations de violences aiguës entre les parents.

2.2 CONSÉQUENCES SUR LES ENFANTS

Les nombreuses recherches menées depuis 50 ans ont contribué à développer les connaissances sur les répercussions immédiates et à long terme de l'exposition à la violence domestique. Elles ont

principalement mis en évidence une corrélation significative entre le fait d'avoir été exposé à des scènes de violence domestique et la survenue de déficits au niveau du développement physique, psychique, cognitif et social.

Ces études ont démontré que les expériences éprouvantes vécues pendant l'enfance (*Adverse Childhood Experiences*), comme le fait d'être exposé à la violence domestique, font partie des facteurs de risque les plus importants de développer des pathologies psychiques et somatiques multiples à l'âge adulte (BFEG (B3), Juin 2020, p. 8).

Les impacts traumatiques de l'exposition à la violence sont multiples :

- **Impacts directs sur la santé** : blessures physiques, blessures psychologiques, troubles du comportement et de la conduite, troubles psychosomatiques, problèmes scolaires et de cognition, effets directs sur le mode de vie de l'enfant et sa socialisation.
- **Impacts indirects possibles** : enfant traumatisé parce que la mère est blessée, dénonciation de la problématique familiale, choc de l'arrestation du père par la police, séparation des parents, déménagement, placement, être obligé de continuer à vivre dans un climat de violence malgré le signalement et les aides, être soumis aux droits de visite (qui peuvent être compliqués), sentiment de honte ou de culpabilité.

Les constats les plus importants des recherches menées au niveau international, principalement aux Etats-Unis et au Canada¹⁴ indiquent que :

- 30 à 40% des enfants exposés à la violence présentent sur le plan clinique des troubles du comportement significatifs, c'est-à-dire nécessitant un traitement. Un taux de quatre à six fois plus élevé que pour le groupe de référence.
- 40% des enfants exposés à la violence présentent des retards de développement sérieux ou sont en butte à des difficultés scolaires significatives.
- Pour les enfants et les jeunes exposés à la violence, les relations avec leurs pairs sont, plus souvent que la moyenne, difficiles voire violentes.
- Le risque de devenir soi-même, une fois adulte, victime ou auteur est quatre à cinq fois plus élevé que pour le groupe de référence.
- 30 à 60% des enfants et des jeunes exposés à la violence sont en outre eux-mêmes directement maltraités. Ce risque est d'autant plus élevé dans les situations de violence plus aiguës.

En Suisse, deux études récentes réalisées par l'Unité de Médecin du CHUV (UMV) (De Puy, 2020 et Cattagni Kleiner & Romain-Glassey, 2021) confirment les constats de ces nombreuses recherches menées à l'international, à savoir :

- Des enfants de tout âge peuvent être exposés à des événements violents.
- Les enfants victimes sont exposés à un climat permanent de contrôle coercitif par l'auteur.
- La séparation des parents ne les met souvent pas à l'abri.
- Même si tous les enfants exposés ne présentent pas des symptômes de souffrance, il ressort que les événements violents ont un fort potentiel traumatisant et que la plupart des enfants manifestent clairement leur refus de la violence lors des événements.
- Les enfants de presque la moitié des victimes ont aussi subi des violences directes de la part de leur père, avant et/ou après la séparation, qu'il s'agisse de violences physiques, psychologiques ou verbales, de menaces de mort ou d'une suspicion d'abus sexuels.

¹⁴ Ces constats ont été présentés lors du congrès national du 19 novembre 2015 organisé par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) en coopération avec la Conférence en protection des mineurs et adultes (COPMA) à Berne, par le Dr Heinz Kindler du Deutschen Jugendinstitut de Munich.

- Le vécu de violences et le parcours qui s'en est suivi ont eu de nombreuses conséquences pour les mères victimes et leurs enfants : répercussions sur la santé (chez les mères : blessures physiques, psychologiques, traumatismes, épuisement, dépression, et troubles somatiques ; chez les enfants : anxiété, grande inquiétude vis-à-vis de la sécurité de leur mère et de leur propre sécurité, phobies, état de stress ou d'agitation, somnambulisme, problèmes d'attention, tristesse, dépression, pensées suicidaires, encoprésie) ; conséquences économiques et administratives ainsi que conséquences la vie scolaire des enfants.

2.2.1 EFFET SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT : DES SYMPTÔMES QUI VARIENT SELON L'ÂGE

Le **Tableau 3** élaboré par M. Sudermann et P. G. Jaffe (Sudermann & Jaffe, 1999, cité dans Séverac, 2012, p. 17) répertorie les effets possibles de l'exposition à la violence domestique en fonction de l'âge des enfants. Les informations présentées dans le tableau ont été confirmées par de nombreuses autres recherches. Elles montrent que les conséquences de l'exposition aux violences sur les enfants diffèrent selon l'âge et sont susceptibles d'engendrer des difficultés dans plusieurs sphères de la vie de l'enfant. Les séquelles touchent tant la santé physique et mentale, le développement global que les habiletés sociales de l'enfant.

Nous relevons en particulier, au niveau des symptômes psychiques et des troubles du comportements, la tendance à développer des symptômes de Trouble de stress post-traumatique (TSPT). Selon certaines études, ces symptômes seraient présents chez 56% des enfants exposés à la violence conjugale (Lehmann, 1997) et seraient également observés chez le nourrisson.

Au niveau des troubles du développement cognitif, l'exposition à la violence peut entraîner une baisse des performances scolaires, des difficultés d'apprentissage et sur le plan des habiletés langagières, ainsi qu'une moindre capacité de concentration.

Les retombées sociales, quant à elles, entraînent des problèmes au niveau de la résolution de conflits, des difficultés à établir des relations avec leurs pairs, un comportement perturbateur et agressif, ou encore, un risque accru de développer des dépendances (alcool, drogue) et de se retrouver soi-même, en tant qu'adulte, dans une relation marquée par la violence. (Zeller & John, 2020)

Tableau 3 : Effets possibles de l'exposition à la violence domestique en fonction de l'âge de l'enfant

	Santé physique et mentale	Développement global : physique, cognitif, identité	Fonctionnement et habiletés sociales
Avant la naissance	Risque de décès néonatal Accouchement prématuré		
0-2 ans	Perturbation alimentation et sommeil Crises, pleurs excessifs	Retard staturo-pondéral Inattention	
2-4 ans	Plaintes somatiques Enurésie/encoprésie Cauchemars Anxiété Syndrome de stress post-traumatique	Déficiences des habiletés verbales et intellectuelles	Dépendance exagérée à la mère Agressivité Cruauté envers les animaux Destruction de biens
5-12 ans	Plaintes somatiques Anxiété Dépression Syndrome de stress post-traumatique	Faible estime de soi Confusion et ambivalence Crainte d'être victime de violence ou abandonné Sentiment d'être responsable de la violence et de devoir intervenir Mauvais résultats scolaires Difficultés de concentration Convictions stéréotypées sur les sexes	Crainte d'amener des amis à la maison Agressivité Repli sur soi Destruction de biens Comportement de séduction, manipulation ou d'opposition Manque de respect à l'égard des femmes
12-18 ans	Plaintes somatiques Dépression Suicide Syndrome de stress post-traumatique	Faible estime de soi Baisse des résultats scolaires Ecole buissonnière Décrochage scolaire Sentiment d'être responsable de la violence Convictions stéréotypées sur les sexes	Brutalité Violences à l'égard des personnes fréquentées Abus drogues, alcool Fugues Prostitution Grossesses précoces Délinquance Manque de respect à l'égard des femmes

Source : Reproduit de Sudermann M. et Jaffe P. G., 1999, cité dans SEVERAC, 2012, p.17

LE NOURRISSON ET L'ENFANT EN ÂGE PRÉSCOLAIRE

L'enfant n'est épargné à aucun âge, pas même dans le ventre de sa mère. La grossesse est d'ailleurs considérée comme un facteur de risque de déclenchement ou d'aggravation de la violence. Selon certaines études, 40% des violences conjugales débuteraient durant la grossesse, période nécessitant des remaniements en vue de l'arrivée d'une nouvelle personne au sein de la famille. Dans un nombre significatif de cas, c'est lors du deuxième trimestre de la grossesse que les violences apparaissent ; soit dans la période de transition vers la parentalité. La violence psychologique, verbale ou physique subie lors de la grossesse provoque un état de stress chez la mère qui affecte, à son tour, le fœtus, avec un risque accru de décès néonatal (Sadlier, 2015/4).

Le jeune âge de l'enfant n'est pas non plus un élément protecteur dans une situation de violence conjugale. Au contraire, les recherches tendent à montrer que le jeune âge constitue un facteur de risque supplémentaire, les enfants en âge préscolaire étant particulièrement vulnérables du fait de leur dépendance vis-à-vis des adultes, mais aussi du fait qu'ils ne disposent alors pas de mécanismes de défense psychique pour y faire face (Berthier & Karzabi, Mars 2017). Plus souvent au domicile, ils

risquent aussi davantage d'être exposés à un épisode de violence et ils disposent moins de soutiens externes à la famille susceptibles de leur offrir d'autres espaces et ressources protectrices. (Séverac, 2012, pp. 18-19)

La chercheuse en neurosciences spécialiste du stress, Sonia Lupien (Lupien, 2009 cité dans Paradis L., 2012, p.60) a par ailleurs montré qu'« un lien existe entre le type de trouble dont peut souffrir une personne et les moments dans sa vie où elle a été exposée à un stress chronique. Par exemple, un enfant qui a vécu de la violence familiale de 0 à 2 ans, soit au cours du développement de son hippocampe, risque d'avoir plus tard des problèmes d'apprentissage compte tenu du rôle joué par cette région du cerveau dans la mémoire déclarative ».

Une étude longitudinale montre que la maltraitance dans la petite enfance a l'effet le plus néfaste et durable sur le modèle social de l'enfant, ce dernier se construisant durant les premières années de sa vie (De Puy, 2020, p. 25). L'exposition à la violence biaise son système de représentation des rapports entre femmes et hommes et ses deux figures d'attachement, le père comme la mère, ne sont pas sécurisantes.

ENFANTS DE 4 À 6 ANS

En grandissant, l'enfant, du fait de son développement cognitif et social, cherche à comprendre les violences. L'enfant fait l'apprentissage de l'identification et de la régulation des émotions. La littérature scientifique met en évidence que dans les familles caractérisées par la violence, les enfants n'apprennent pas à identifier leurs états émotionnels, les émotions n'étant que peu verbalisées dans ces familles. Certaines émotions, telles que la peur ou la tristesse, sont niées ou dévalorisées, alors que d'autres, telles que la frustration ou la colère, sont synonymes de passages à l'acte violent. Sans modèle parental d'identification et de verbalisation des émotions, ces enfants éprouvent de grandes difficultés à comprendre ce qu'ils ressentent et ne peuvent donc pas le verbaliser. Sans pouvoir dire avec certitude s'il est triste, s'il a peur ou s'il est en colère, il ne reste à l'enfant que le langage corporel pour exprimer ses émotions ; langage qui risque d'être disproportionné par rapport au contexte (Sadlier, 2015/4). A noter que les jeunes enfants pensent souvent que la violence est de leur faute et cela impacte négativement leur estime de soi.

ENFANTS DE 7 À 10 ANS

A cet âge, le lien avec autrui devient plus important. Avoir des copains, une ou un meilleur ami, trouver sa place dans le groupe sont des processus qui sont eux aussi affectés par la violence à laquelle l'enfant est exposé. La loi du silence qui prévaut dans les familles où la violence est présente, ainsi que les sentiments de culpabilité et de honte que peuvent ressentir certains enfants, l'empêchent de construire une relation adaptée avec ses pairs ainsi que d'accéder au soutien social dont il aurait d'autant plus besoin (Sadlier, 2015/4).

C'est également un âge où les processus de rationalisation prennent une place importante dans le développement de l'enfant. Ils chercheront à comprendre et analyser la violence en fonction de certains indicateurs pour donner un sens aux agressions ou excuser le comportement de l'auteur : qui a commencé ? la violence est-elle méritée ? est-elle liée à une consommation d'alcool ? à des difficultés financières ? etc. (Séverac, 2012).

A cet âge, les enfants sont plus conscients des effets du vécu de la violence chez leur mère et peuvent se sentir envahis par la situation ou soucieux pour la sécurité de leur mère, avec pour effet une difficulté à se concentrer qui peut affecter leur scolarité (Séverac, 2012).

La préadolescence et l'adolescence sont des périodes de changements importants tant sur le plan physique que psychologique et cérébral, souvent marquées par des crises et synonymes de défis pour les parents. C'est un âge où le groupe de pairs et l'image de soi prend une plus grande importance. Il s'agit aussi de moments propices pour une intensification de la violence dans le couple. Certaines recherches (Sadlier, 2015/4) ont effectivement démontré que les phases d'autonomisation, souvent caractérisées par des moments d'opposition, sont des moments favorisant un accroissement de la violence exercée par l'auteur.e, soit contre le partenaire, voire éventuellement contre l'adolescent.

Comme pour les âges précédents, il a pu être montré (Séverac, 2012) que la situation de violence affecte le développement des jeunes selon des modalités spécifiques. Plus grands et plus imposants, les préadolescents et les adolescents peuvent s'interposer dans la situation de violence avec diverses intentions (protection, vengeance, intimidation, etc.) ce qui augmente le risque d'être blessés ou de devoir quitter le domicile des parents prématurément avec le risque de s'inscrire dans la délinquance.

De par la loi du silence qui règne autour des situations de violence, les jeunes peuvent être coupés d'un réseau de soutien affectif dont ils auraient besoin et souffrir d'un manque d'estime et de confiance en soi. Les difficultés se concrétisent par des problèmes scolaires liés aux souffrances post-traumatiques et des problèmes dépressifs. Ces jeunes présentent un risque accru d'adopter des comportements à risque (automutilation, conduites défensives comme la consommation de drogue, utilisation de la violence envers autrui) (Sadlier, 2015/4).

De nombreux comportements préjudiciables débutent à cet âge, de même que les problèmes de santé liés à la santé sexuelle et reproductive, à la santé mentale, aux accidents et à la violence, à la nutrition et aux maladies chroniques. L'identification des besoins spécifiques des jeunes, l'environnement quotidien dans lequel ils évoluent (lieu de vie, école, travail, vie relationnelle) et l'empathie qui leur est accordée sont ainsi d'autant plus cruciaux (FONDATION SUISSE DU SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL, 2016).

2.2.2 UNE DIFFÉRENCE SELON LE GENRE ?

Alors que certaines études (par exemple Howell et al., 2016 et Wolfe et al., 2003, cités dans De Puy, 2020, p. 27) montrent que les garçons ont plus tendance à exprimer leurs souffrances par des troubles externalisés, comme la colère ou la menace, et que les filles développent majoritairement des troubles internalisés¹⁵ comme la honte, la culpabilité ou la tristesse, il n'y a pas, selon une revue de littérature réalisée en 2019 couvrant les études publiées de 1995 à 2018 (Olivia Paul, 2019) de véritable consensus qui permettrait d'affirmer cette différence.

Il n'a d'ailleurs pas été constaté, dans la littérature (De Puy, 2020, p. p.27), de différence de genre quant à la probabilité de développer des troubles de l'adaptation, liés au traumatisme et au stress.

2.2.3 ABSENCE DE SYMPTÔMES : ENFANTS RÉSILIENTS OU « EN LUTTE » ?

Les quelques études (Olivia Paul, 2019) qui ont utilisé l'analyse de regroupements (*cluster analysis*) pour distinguer des profils d'adaptation chez l'enfant exposé à la violence conjugale montrent que certains enfants ne manifestent aucun trouble apparent – entre 31% et 60% des répondants.

Une étude présentée par l'Observatoire national de l'enfance en danger (Séverac, 2012) a mis en évidence que parmi ces deux tiers d'enfants sans troubles apparents, 20% sont désignés comme « résilients » (voir ci-dessous), tandis que 45% sont définis comme « en lutte ». Le terme « en lutte » signifie que bien qu'ils ne présentent ni symptômes internalisés (repli sur soi, tristesse, inhibition,

¹⁵ Les troubles internalisés sont dirigés vers soi, ils renvoient aux problèmes émotionnels et peuvent prendre la forme de dépression, repli sur soi, anxiété, plaintes somatiques. Les troubles extériorisés sont dirigés vers autrui, ils représentent les conduites agressives ou encore les comportements délinquants.

anxiété, dépression, etc.), ni symptômes externalisés (manifestations de colères, agressivité, comportements anti-sociaux, etc.), ces enfants apparaissent comme ayant peu d'estime d'eux-mêmes et peu de compétences sociales.

Ainsi, pour l'équipe de recherche, « si la plupart des enfants n'affichent pas de psychopathologie évidente, cela ne signifie pas forcément qu'ils se portent bien. En découle l'importance de considérer ces situations dans une perspective dynamique, ce d'autant plus que des difficultés restées « discrètes » entre 6 et 12 ans (tranche d'âge de l'étude) peuvent se déployer à l'adolescence, et inversement, des enfants très en difficultés peuvent améliorer significativement leurs compétences en grandissant. » (Séverac, 2012)

Le terme de résilience, emprunté à la physique, désigne « la résistance des matériaux aux chocs élevés et la capacité d'absorber l'énergie cinétique sans se rompre ». Appliquée aux êtres humains, et d'un point de vue plus psychologique, la résilience fait référence d'une part à un fonctionnement sain, sans psychopathologie, après une exposition à une expérience conséquente en termes d'adversité et, d'autre part, à la capacité d'adaptation nécessaire pour surmonter une expérience d'adversité (De Puy, 2020).

Concrètement, il s'agit plus d'un processus dynamique complexe, qui résulte de l'interaction entre les ressources internes de la personne, ainsi que celles de son environnement affectif (interpersonnelles) et social¹⁶, que d'une qualité personnelle et stable d'une personne. La résilience ne renvoie ainsi pas uniquement à des qualités propres à l'individu, mais aussi à la manière dont ces qualités interagissent avec des facteurs externes au sein de la famille et de l'environnement plus large.

L'approche de la résilience reconnaît qu'il y a toujours de la capacité chez les personnes ou les communautés. L'objectif du renforcement de la résilience est d'accroître cette capacité à résister aux effets de l'adversité, et les interventions visant à renforcer la résilience peuvent être prises à différents niveaux et se renforcer mutuellement.

L'une des conditions essentielles du processus d'activation de la résilience est la présence de ce qui est appelé des « tuteurs de résilience », c'est-à-dire des personnes qui peuvent être professionnelles (enseignant-es, éducatrices et éducateurs, etc.) ou non (membres de la famille, du cercle amical, etc.), et dont l'intervention a pour effet de soutenir les facteurs de résilience, voire de susciter leur activation¹⁷.

2.2.4 FACTEURS DE RISQUES ET FACTEURS DE PROTECTION

L'évaluation de l'**impact traumatogène** sur leur développement physique, psychologique, affectif, cognitif et social – impact qui est variable et singulier pour chaque enfant – relève d'un certain nombre de facteurs qui ont pu être identifiés, à savoir (Martin-Blachais, 2017, p. 83) :

- **La nature, l'intensité, et la durée des stress et violences subies** : Plus la durée de l'exposition et l'intensité des violences est forte, plus l'enfant est à risque de développer des troubles.
- **L'âge de l'enfant, ses caractéristique, son histoire personnelle** : Les études témoignent du fait que les conséquences n'auront pas la même gravité selon l'âge auquel les violences seront apparues dans la vie de l'enfant. Plus un enfant est exposé tôt, plus il présentera de difficultés d'adaptation. Il en est de même pour la maltraitance de l'enfant, qui en plus de l'exposition à la violence conjugale, amplifierait les problèmes de l'enfant. (Olivia Paul, 2019)
- **La qualité des relations avec sa figure d'attachement** : De manière générale, les études tendent à montrer l'effet de la violence conjugale sur la qualité de la relation de l'enfant avec les parents, principalement parce que cette violence affecte la sécurité de l'enfant et le

¹⁶ <https://www.cairn.info/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-269.htm>

¹⁷ <https://www.cairn.info/revue-carnet-de-notes-sur-les-maltraitances-infantiles-2019-2-page-27.htm>

fragilise sans qu'aucun de ses parents ne puisse le protéger de celle-ci. Ces études tendent aussi à montrer que la qualité de la relation mère-enfant peut être considérée comme un facteur de protection et doit servir de point d'appui pour les interventions auprès de ce public (Olivia Paul, 2019).

- **La capacité à disposer d'une base de sécurité interne efficiente** : Cette base de sécurité interne dépend pour beaucoup, selon les connaissances actuelles en la matière, de la capacité des adultes à répondre aux besoins de l'enfant durant sa prime enfance.
- **La perception de la violence et de la menace et le sentiment de blâme** : Les enfants exposés à la violence conjugale doivent faire face à un sentiment d'insécurité et de menace constant et peuvent éprouver une culpabilité importante pour ces violences. Le point de vue que l'enfant porte sur la violence conjugale semble fortement influencer ses difficultés et plusieurs études font ressortir que ce n'est pas tant l'intensité de l'exposition à la violence conjugale qui est délétère, mais plutôt l'interprétation et le sens que l'enfant y met. (Olivia Paul, 2019)
- **Les conditions de l'environnement contextuel** disposant de facteurs de risques ou de facteurs de protection, susceptibles d'être mobilisés.

Il existe ainsi des caractéristiques personnelles et environnementales, généralement appelées facteurs de risque et facteurs de protection, qui permettent de tempérer ou péjorer l'impact délétère sur l'enfant de son exposition à la violence.

Les **facteurs de risque** sont des facteurs qui, par leur présence, et sous certaines conditions, augmentent la probabilité qu'un événement futur se réalise.

En ce qui concerne les facteurs de risque, les travaux des chercheurs distinguent entre (BFEG, 2020, Feuille d'information A2) :

- les facteurs à l'origine de la situation (p. ex. vécu de violence dans l'enfance),
- les facteurs déclencheurs (p. ex. abus de substances suite au stress vécu dans l'enfance, séparation, jalousie) et
- les facteurs descriptifs (p. ex. sexe).

En prenant le cas des enfants exposés à la violence domestique, les facteurs de risque peuvent augmenter la probabilité qu'un enfant développe des troubles entravant son bon développement et sa santé (physique et mentale) et que ces problèmes perdurent même lorsqu'il n'est plus exposé à la violence domestique (Alvarez-Lizotte, 2018).

Les **facteurs de protection**, quant à eux, jouent un rôle de facteur médiateur en réduisant, modérant, compensant les risques auxquels une personne est exposée. Ce sont les facteurs sur lesquels il est important de s'attarder et d'intervenir afin d'agir sur les conséquences négatives liées à l'exposition à la violence vécue par l'enfant. Dans le domaine de la violence domestique, les facteurs de protection sont toutefois moins étudiés et documentés que les facteurs de risque (BFEG, 2020, Feuille d'information A2).

Les facteurs de protection et de risque représentent donc respectivement des ressources internes et externes se trouvant à la disposition de chaque individu (facteurs de protection) pour surmonter la probabilité ou l'incidence des effets négatifs (facteurs de risque)¹⁸ liés à une situation/difficulté. Les facteurs de protection et de risque :

- sont **multidimensionnels** : ils existent dans les différentes dimensions de l'individu qui influencent les circonstances de vie de celui-ci et se regroupent ainsi en caractéristiques personnelles, familiales et environnementales ;

¹⁸ <https://csnb.ca/nouvelles/les-facteurs-de-protection-et-de-risque-expliques>

- peuvent être **statiques** ou **temporels** : c'est-à-dire qu'ils peuvent ne pas changer et demeurer constants à travers la vie d'une personne comme cela est souvent le cas pour des facteurs biologiques ; ou peuvent fluctuer selon les circonstances de la vie d'une personne ;
- peuvent être accumulés et leurs effets sont **cumulatifs** : plus une personne a de facteurs protection, plus elle est protégée contre des circonstances indésirables, et plus elle cumule des facteurs de risque, plus elle est vulnérable face à la situation.

Les recherches sur ce sujet sont peu nombreuses. Toutefois Lessard et Paradis ont identifié les principaux facteurs de risque et de protection au niveau individuel, de la famille et de l'environnement social de l'enfant (voir annexe 5, Conséquences sur les compétences parentales

Le « style de parentalité », c'est-à-dire l'ensemble des stratégies d'éducation adoptées par les parents, est fortement lié à leur état psychique et leurs ressources relationnelles. Les différentes études réalisées montrent que la violence conjugale a un impact sur l'exercice de la parentalité, tant du côté de l'auteur que de celui de la victime. De manière générale, les études tendent à montrer l'effet de la violence conjugale sur la qualité de la relation de l'enfant avec ses parents, principalement parce que cette violence affecte la sécurité de l'enfant et le fragilise sans qu'aucun de ses parents ne puisse le protéger de celle-ci (Thornton, 2014). La relation mère-enfant est au centre des préoccupations dans la mesure où elle peut jouer le rôle de facteur de risque ou de protection pour le développement de l'enfant (Olivia Paul, 2019).

2.2.5 DU CÔTÉ DES VICTIMES

S'agissant de la victime, la violence subie peut avoir des répercussions importantes sur la parentalité, ne serait-ce qu'en raison de l'impact résultant de l'exposition à la violence sur sa santé physique et psychique.

Selon diverses études, les dimensions de la relation mère-enfant particulièrement affectées par les situations de violence concernent les habiletés parentales (ou méthodes éducatives) et la relation d'attachement.

Au niveau des **habiletés parentales**, ces études observent :

- Une difficulté à maintenir une discipline positive : la violence conjugale peut miner la capacité de la mère à maintenir une discipline positive, aux limites claires, appliquées avec cohérence et consistance ;
- Une difficulté à prioriser les besoins : la violence conjugale agit comme un facteur de stress chronique qui peut amener, dans le but d'éviter la violence, à prioriser les besoins du conjoint sur ceux de l'enfant, et qui est par ailleurs fortement associé à des problèmes de santé physiques et à un risque majoré de dépression ;
- Des difficultés de régulation émotionnelle ;
- Une alternance entre désengagement auprès de l'enfant et surinvestissement.

Au niveau de la **relation d'attachement**, l'instabilité et l'imprévisibilité des conduites parentales est associée à une hypervigilance chez l'enfant qui ne sait jamais vraiment ce qui peut arriver. Cela affecte sa sécurité intérieure, car il ne peut compter sur l'aide de ses parents comme une source de régulation des affects bouleversants qui le submergent. (Guédeney, 2013)

A cela il faut ajouter la diminution de l'estime de soi imposée par l'auteur des violences, la disqualification permanente dont la femme est souvent victime et enfin l'isolement qui l'empêche de compter sur de la famille ou des amis.

Par ailleurs, l'auteur exerce une violence sur la victime en tant que femme, mais aussi directement sur la « dimension maternelle de sa partenaire » (Séverac, 2012). Ces actes pouvant avoir lieu devant

l'enfant, ils discréditent l'autorité maternelle et la victime a tendance à perdre confiance en ses compétences parentales. De plus, la mère se trouve souvent victime d'emprise parentale, à savoir que l'auteur des violences se sert de la parentalité comme terrain de prise de pouvoir sur elle. S'ensuit un risque de négligences et/ou de maltraitance à l'égard des enfants : en raison de la violence subie ou de ses conséquences indirectes (pauvreté, isolement, alcoolisation, perturbation ou disqualification des compétences parentales), le parent victime peut à son tour négliger l'enfant voir se montrer violent lui aussi.

Pour certaines victimes, la séparation avec l'agresseur peut permettre une amélioration de leurs compétences parentales et de leur fonctionnement en général (Sadler K., 2015, p. 41). Pour d'autres, les conséquences de la violence vécue peuvent perdurer et certaines mères continuent à éprouver des difficultés à soutenir leur enfant, ce d'autant plus que dans bien des cas la séparation et l'éloignement physique ne signifie pas la fin de la violence.

Enfin, il apparaît que la qualité de la relation mère-enfant est liée à la capacité des mères à reconnaître et soutenir l'expression de leur enfant suite aux événements violents (Johnson et Lieberman, 2007; Savard et Zaouche Gaudron, 2014, cités dans Olivia Paul, 2019).

2.2.6 DU CÔTÉ DES AUTEURS

Les recherches sur l'exercice de la parentalité des auteurs de violence sont beaucoup moins nombreuses que celles consacrées à la victime. En dépit de leur nombre restreint, elles permettent de dégager des traits communs quant au style parental de ces pères-auteurs de violence dans le couple¹⁹.

Au niveau des **habiletés parentales** :

- Une plus grande proportion de pères auteurs de violence conjugale adoptent un style parental très autoritaire, ont des attentes inflexibles envers leurs enfants et se montrent coercitifs, utilisant la force physique et verbale dans leurs méthodes éducatives.
- Ils se mettent vite en colère et utilisent beaucoup de renforcements négatifs et peu de renforcements positifs.
- Les pères auteurs justifient souvent les violences commises par le mauvais comportement de l'enfant, soi-disant dû à l'incompétence de l'autre parent.
- Certains auteurs de violence conjugale n'exercent au contraire aucune discipline, sont peu impliqués auprès des enfants, adoptent une attitude permissive et même indifférente à leur égard. Ils peuvent se montrer désintéressés et faire preuve de négligence face à leurs besoins.

Au niveau de la relation père-enfant, les recherches ont mis en évidence que les pères auteurs de violence conjugale ont peu d'interactions positives avec leurs enfants, sont moins affectueux envers ceux-ci et peuvent se montrer insensibles aux expériences ou aux sentiments de leurs enfants. Toutefois, certains pères auteurs de violence se perçoivent comme une source importante de soutien émotionnel pour leurs enfants et considèrent leur rôle de parent comme étant de première importance. Plusieurs désireraient une relation plus proche et chaleureuse avec leurs enfants et considèrent leurs enfants comme une importante source de motivation en vue de changer leurs comportements.

Cependant, les études et la littérature disponibles attirent l'attention sur le fait que les rôles de conjoint et de parent auteur de violence conjugale sont indissociables. Ainsi, même si sa violence peut être considérée comme l'expression d'une souffrance très ancienne, le fait d'humilier ou de frapper son/sa partenaire, de faire preuve de violence à son égard, remet fortement en cause la capacité de

¹⁹ Pour ce sous-chapitre, nous nous appuyons sur un rapport réalisé par la Direction de l'Égalité des Chances du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (2013).

l'auteur à être un « bon parent ». A ce sujet, l'Unité de médecine des violences du CHUV (UMV), dans son rapport de synthèse de la troisième conférence européenne sur la violence domestique résume les apports des études menées au niveau international sur le père auteur de violence dans le couple, comme suit (Nathalie Romain-Glassey, 2019) :

- « Si l'impact sur les enfants de l'exposition à la violence dans le couple est bien établi dans les politiques publiques en Australie, relativement peu d'attention a été portée aux responsabilités des pères auteurs de violence dans le couple. Les services de protection de l'enfance ont maintenant pour **mission d'agir auprès des pères auteurs de violence** dans le couple et différentes stratégies pour répondre à ce besoin et adapter les pratiques professionnelles sont actuellement en cours d'élaboration. » (*D. Chung, Curtin University; L. Healey, C. Humphrey, University of Melbourne; S. Heward-Belle, Sydney University; M. Tsantefski, Griffith University, Australie*)
- « Il est essentiel de mettre sur pied **des services destinés aux pères auteurs de violence** dans le couple qui continuent d'exercer un rôle parental après que la violence a été dévoilée et après la séparation, en vue de prévenir la récurrence et mieux protéger les enfants. » (*L. Marmion, University of Dublin et S. Holt, Trinity College, Dublin, Irlande*)
- « Les recherches sur les hommes auteurs de violence les ont rarement pris en compte dans leur rôle de père. Plusieurs études ont porté sur le point de vue d'enfants à propos des relations avec leur père auteur de violence dans le couple après la séparation d'avec leur mère. Il en ressort que les enfants tendent à exprimer de l'attachement envers leur père, mais expriment de la peur, de la colère et de la tristesse. Les pères sont perçus comme autoritaires et faisant preuve de peu d'empathie. Les enfants se sentent souvent traités comme étant « la propriété » de leur père, et perçoivent ces derniers comme irritables à leur rencontre. L'étude conclut que **le simple fait de maintenir le contact n'est pas en soi favorable pour les enfants**, du fait qu'ils subissent souvent l'imprévisibilité de leur père sur lequel ils ne peuvent compter. Une absence de lien sur le plan émotionnel et relationnel est souvent exprimée. Cette absence émotionnelle est vécue comme plus difficile que l'absence physique. Certains enfants ont indiqué avoir été reconnaissants de n'avoir pas eu à prendre la décision de ne pas voir leur père, lorsque le centre de contact père-enfants avait décidé que cela les mettait en danger. En conclusion, la présentatrice incite à observer les comportements réels des pères auteurs de violence dans le couple envers leurs enfants, qui peuvent entrer en contradiction avec leur rhétorique de vouloir être impliqués en tant que pères. » (*S. Holt, Trinity College, Dublin, Irlande*)

2.3 DES RÉFÉRENCES THÉORIQUES POUR COMPRENDRE LES CONSÉQUENCES DE LA VIOLENCE CONJUGALE SUR L'ENFANT

Pour compléter l'analyse de la littérature, nous présentons ci-dessous des concepts théoriques développés dans le cadre de différentes recherches qui permettent de comprendre les effets de la violence entre les parents sur l'enfant. En particulier, nous nous attachons aux besoins spécifiques des enfants exposés à la violence, à la théorie de l'attachement, au syndrome du stress post-traumatique et à la perspective écosystémique.

2.3.1 LES BESOINS FONDAMENTAUX DE L'ENFANT ET LES BESOINS SPECIFIQUES DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE

Des réflexions sur la question des « besoins fondamentaux de l'enfant » sont menées depuis de nombreuses années et dans différents champs disciplinaires. La littérature fait à cet effet mention d'une distinction entre une **approche centrée sur les besoins** et une **approche centrée sur les droits**. La première approche considère l'enfant en tant qu'« objet d'intervention », alors que l'approche centrée sur les droits voit l'enfant comme « sujet de droits universels et inaliénables ».

L'approche que nous avons choisi de privilégier pour la définition théorique des besoins de l'enfant se base sur un long travail d'analyse et de réflexion mené par la Dresse Martin Blachais en France (Martin-Blachais, 2017) pour la rédaction d'un rapport intitulé « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance ». Blachais souligne (2017, p. 23) que les deux approches se complètent et que « si l'enfant est sujet de droit, il est aussi objet de protection de par sa minorité, de par son statut de sujet en devenir, de par sa vulnérabilité de fait due à sa dépendance à l'égard des adultes qui ont en charge sa protection et son éducation. De ce fait, il importe de pouvoir garantir à tout mineur un environnement bienveillant et soucieux de son bien-être, favorable à son développement et à son épanouissement aux fins de son autonomie, et de son intégration sociale, et professionnelle dans la communauté ».

Une démarche de consensus proposée par ce rapport²⁰ a mis en exergue **les besoins nécessaires au bon développement de l'enfant (Figure 2)**, qui se retrouvent – avec des appellations parfois distinctes – dans l'importante littérature sur le sujet. Chacun de ces besoins est considéré comme « fondamental » dans la mesure où la non-satisfaction de l'un ou plusieurs d'entre eux met l'enfant à risque de subir un préjudice développemental. Nous présentons ci-après les différents besoins fondamentaux identifiés dans la littérature :

Le besoin de sécurité, défini comme « méta besoin » inclut :

- les besoins physiologiques et de santé de l'enfant (alimentaire, de sommeil, de santé primaire, etc.) ;

²⁰ « Élaborer une telle modélisation suppose une capacité de synthèse et d'arbitrage, qui a donné lieu à plusieurs types de modèles : le plus connu d'entre eux est la pyramide des besoins d'A. Maslow, qui ne renvoie pas spécifiquement à l'enfant et qui a fait l'objet de nombreuses critiques. Plus près de notre objet, on peut énumérer plusieurs typologies des besoins, élaborées majoritairement par des psychologues, psychosociologues ou pédiatres, celle de M. Kellmer-Pringle, T. Brazelton & S. Greenspan, ou encore le paradigme des 12 besoins de J.-P. Pourtois et H. Desmet, pour ne citer que quelques-unes des plus souvent évoquées. Pour autant, ces différentes typologies co-existent sans qu'aucune n'ait fait l'objet de consensus dans la littérature internationale. Souligner cette absence de consensus n'est pas seulement une question d'ordre technique ou scientifique, mais normative : toute modélisation des besoins fondamentaux de l'enfant - si théoriquement étayée soit-elle - comporte un risque de normalisation de l'hétérogénéité culturelle propre à toute société. Toutefois, modéliser les besoins fondamentaux de l'enfant suppose de porter et d'assumer un certain type de référence. » (Martin-Blachais, 2017)

- le besoin de protection contre toute forme de maltraitance (négligence, violences psychologiques, exposition à la violence domestique, etc.) et la protection face aux blessures ou préjudices susceptibles d'être causés par les dangers de son environnement ;
- le besoin de sécurité affective et relationnelle (manifestation d'empathie et de sensibilité à l'égard de l'enfant, qualité des interactions dans le lien parent enfant, etc.).

Ce concept de « méta besoin » a été formulé par les auteurs canadiens Lacharité, Ethier et Nolin (cités dans Martin-Blachais, 2017, p.47), qui désignent le méta besoin comme « le besoin de disposer d'au moins un adulte investi du souci de l'enfant et de ses besoins ». Les auteurs définissent ce besoin comme « méta », c'est-à-dire qu'il « surplombe » tous les autres besoins, en ce sens qu'il en constitue un prérequis, une base, car sans la satisfaction de celui-ci les autres ne semblent pas pouvoir être atteints.

Alors que les besoins physiologiques et de protection contre toutes formes de maltraitance font généralement consensus auprès des professionnel·les, **le besoin de sécurité affective et relationnelle** est plus sujet à discussion. Il intègre dans ce cas précis les conclusions de plusieurs courants/concepts qui ont vu le jour au cours du temps : la théorie de l'attachement (notamment Bowlby et Winnicott, cités dans Martin-Blachais, 2017, p.14), l'approche développementale (H. Montagnier, etc.), l'approche psychanalytique, et celle des neurosciences.

Lorsque l'enfant se trouve exposé à la violence, c'est majoritairement ce méta besoin de sécurité qui sera mis à mal, pouvant entraver leur capacité d'une sécurité interne suffisante pour favoriser l'individuation, l'intersubjectivité, la perception d'une altérité bienveillante, la régulation émotionnelle, l'ouverture sur le monde, la capacité d'apprentissage, et l'estime et la confiance en soi (Martin-Blachais, 2017).

Le besoin d'expériences et d'exploration du monde permet à l'enfant de comprendre et de participer à son environnement (accès à du matériel dédié et à des jeux favorables à son développement, connaissance par le parent des besoins intellectuels et éducatifs associés à l'âge de l'enfant, participation à des activités de socialisation, etc.). Selon Martin-Blachais (2017, p.58), l'enjeu de ce besoin est le développement des compétences motrices, réflexives, expressives et ludiques de l'enfant. Il ne s'agit pas ici de promouvoir la sur-stimulation de l'enfant dans l'idée de l'obtention de « résultats » (recherche de performance ou d'excellence), mais de veiller à ce que l'enfant ait suffisamment d'expériences lui permettant de connaître, de comprendre et de participer à son environnement, de se découvrir des intérêts et des goûts et de développer ses compétences et ses talents.

Le besoin d'un cadre de règles et de limites a pour enjeu l'intériorisation par l'enfant d'un ensemble de codes et de valeurs sociales au service de son adaptation et de son insertion sociale (contenance éducative, limites et demandes adaptées à l'âge de l'enfant, etc.). Est aussi en jeu la capacité de l'enfant à se réguler sur le plan émotionnel et comportemental de manière à ne pas être envahi par ses émotions, mais à pouvoir les reconnaître et les exprimer, sans agresser ses proches ou ses pairs (comportement d'agression/dominant), et sans se mettre à la merci d'autrui (comportement de victimisation/dominé). (Martin-Blachais, 2017, p. 60)

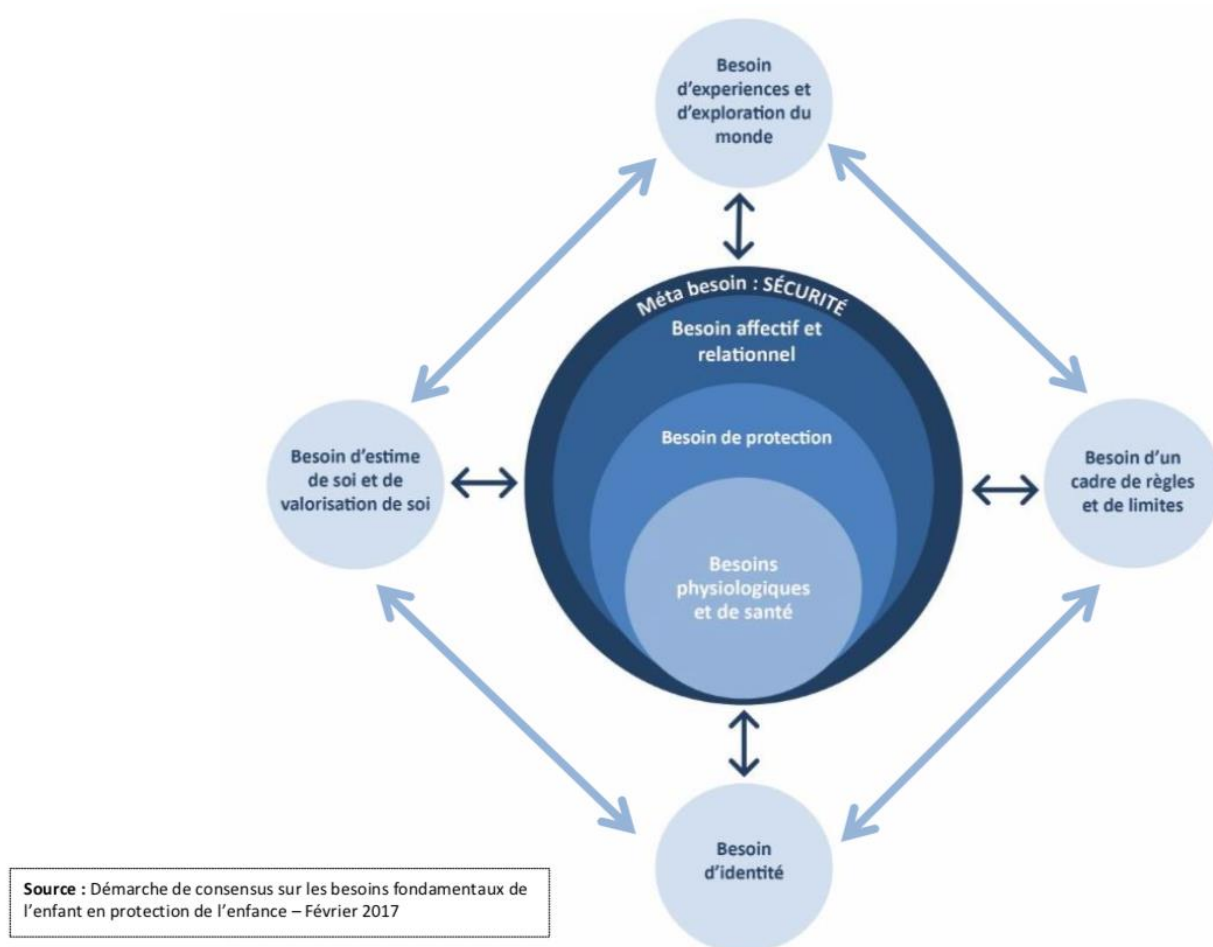
Le besoin d'identité renvoie, quant à lui, à la capacité à accéder à la conscience de soi comme sujet individué pluridimensionnel. Un des enjeux majeurs du développement de l'enfant réside dans la possibilité qui lui est offerte de se construire une identité. Cela revient à la capacité pour l'enfant d'advenir en tant sujet, c'est-à-dire de se sentir exister en lui-même et pour lui-même et comme différent et séparé des autres qui constituent son environnement (Golse, 2015, fiche no 12 ; David 2013 et 2014, cités dans ONPE, 2016, p. 10). Il s'agit aussi pour l'enfant de pouvoir se penser et se raconter à lui-même son histoire ainsi que celle de ses parents et de l'ensemble de son environnement. La construction de l'identité est un processus lent et progressif qui implique la présence de plusieurs

autres sujets. Pour se construire une identité individuée et singulière, l'enfant doit pouvoir s'inscrire dans une filiation et dans une inscription des générations. (Martin-Blachais, 2017)

Le besoin d'estime et de valorisation de soi : L'enfant a besoin d'avoir une image positive de soi pour pouvoir se faire confiance, corrélée au sentiment de compétence et à la capacité d'affirmer des préférences, des choix, et avec l'âge, la capacité à projeter une trajectoire, la capacité à être empathique et construire des relations stables et la capacité à prendre soin de soi.

La Figure 2 illustre la façon dont les différents besoins fondamentaux de l'enfant sont interdépendants et interagissent sur le méta besoin de sécurité qui est le besoin qu'il s'agira de satisfaire en premier lieu.

Figure 2 : La carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant



Source : Reproduit de Martin-Blachais (2017).

A cette classification des besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, s'ajoute une série de **besoins spécifiques des enfants ayant été exposés à la violence domestique**, tels que Karen Sadlier (Sadlier, 2015/4) les a identifiés et nommés et qui donnent un éclairage plus concret sur comment répondre au méta besoin de sécurité tel que proposé dans le modèle précédent. Pour chacun des besoins identifiés, Sadlier suggère des réponses que les professionnel·les, mais aussi la mère-victime ou le père-auteur peuvent apporter. En ce sens, cette définition des besoins spécifiques des enfants ayant été exposés à la violence domestique peut servir de guide pour développer des

nouvelles mesures ou adapter les prestations existantes pour les enfants au sein des structures d'accueil, comme le Cœur des Grottes. Sadlier identifie les besoins spécifiques suivants :

Le besoin de thématiser la violence et de rompre la loi du silence : parler de la violence est en effet un pas important dans la reconnaissance des scènes traumatiques. Souvent la loi du silence opère dans les foyers confrontés à des situations de violence ; que ce soit du côté de la victime et de son enfant, comme si ne pas en parler permettait de s'en protéger, mais aussi du côté des auteurs qui peuvent bien souvent être dans le déni et la minimisation. Le silence peut aussi être lié à un manque de compétences de communication pour aborder ce thème difficile. Pour Karen Sadlier, il est important que les professionnel·les qui entourent ces familles verbalisent la violence pour ne pas perpétuer ces dynamiques de silence qui entourent les faits de violence vécus.

Le besoin d'amplifier la sécurité réelle et émotionnelle : Pour les enfants exposés à la violence, le sentiment d'insécurité est un point majeur. Karen Sadlier suggère à ce sujet des moyens d'action à différents niveaux :

- La victime peut contribuer au sentiment de sécurité en veillant à la stabilité des réponses aux enfants, à la création des soutiens et des rituels et en partageant des informations concernant des changements (hébergement, école, etc.) avec eux, en temps utile.
- L'auteur de violence peut participer au sentiment de sécurité en respectant les consignes des professionnel·les et de la justice quant à la distance avec la victime. Le fait de participer à un suivi spécialisé pour les auteurs de violence dans le couple est également un élément rassurant pour les enfants. Si l'auteur est capable de parler de la violence et d'en prendre la responsabilité, ceci aura un impact positif dans la reconstruction psychique de ses enfants.
- Le soutien des professionnel·les à l'absence de contact entre victime et auteur contribue à la stabilité de l'enfant. L'organisation des passations sécurisées ainsi qu'une parentalité en parallèle²¹ aideront l'enfant à développer un sentiment de sécurité en mettant des frontières de protection à l'intérieur de la famille.

Le besoin d'identifier et de parler de ses émotions : Face à la violence dans le couple, l'enfant est souvent carencé dans sa capacité d'identifier et de réguler ses émotions. Pouvoir parler avec ses parents de ses états affectifs permet de les extérioriser et diminue l'intensité des symptômes anxiodépressifs et traumatiques. Ici, autant le parent victime que le parent auteur peuvent se trouver en difficulté pour parler des émotions liées à la violence et nécessitent le soutien des personnes professionnelles.

Le besoin de sécuriser un suivi psychologique si nécessaire : Étant donné la souffrance psychique d'une majorité d'enfants face à la violence dans le couple, il est opportun de considérer des suivis psychothérapeutiques par des spécialistes, non uniquement en traumatologie, mais aussi formés à la spécificité des violences dans le couple et à leurs effets sur les enfants.

Les besoins des enfants **évoluant au cours du temps**, il est important de pouvoir adapter la pratique et l'identification des besoins en fonction de différentes catégories d'âges. En effet, Les besoins du nourrisson, celui du jeune enfant, ne sont pas les mêmes que ceux des adolescents. Le Cahier d'analyse des besoins de l'enfant (CABE), développé au Québec, présente des adaptations correspondant à six

²¹ Pour plus d'informations sur la parentalité en parallèle, voir le lexique en fin de rapport.

groupes d'âge.²² Il s'agit toutefois de ne pas avoir une vision déterministe et de prendre en considération, dans l'analyse des besoins, d'autres données comme l'âge psychique de l'enfant par exemple (ONPE (observatoire national de la protection de l'enfance), 2016).

De même, les problématiques rencontrées peuvent différer selon que les enfants ou adolescents soient filles ou garçons.

2.3.2 THÉORIE DE L'ATTACHEMENT ET EFFETS SUR LA SANTÉ ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

La référence à la théorie de l'attachement – qui fait du sentiment de sécurité acquis dans la relation avec les proches la base de la construction de la personnalité – est un outil essentiel pour appréhender l'enfant dans la complexité de ses liens familiaux (Séverac, 2012).

La théorie de l'attachement fait partie des travaux qui ont contribué à transformer le regard que l'on portait sur le nouveau-né, montrant comment, de façon précoce, le bébé mobilise un certain nombre de comportements réflexes pour attirer l'attention et chercher à rapprocher les personnes dont sa survie dépend. Bowlby et ses successeurs (cités dans Martin-Blachais, 2017, p.48) ont montré que c'est en expérimentant le fait qu'en cas d'appel, il pouvait compter sur la présence réconfortante de l'adulte (*care giver*) que le bébé pouvait acquérir un sentiment interne, l'autorisant à s'éloigner pour déployer ses comportements d'exploration.

Dans le cas où l'adulte répond au besoin de sécurité de l'enfant par sa sensibilité et sa qualité de présence, l'enfant a le sentiment qu'il est compris et peut compter sur l'adulte – auquel cas, il a un **attachement « sécure »** (deux tiers des enfants sur l'ensemble de la population). Quant à l'adulte, il est confirmé dans ses capacités par un enfant qu'il perçoit comme « facile », qui s'apaise et explore, ce qui l'incite à maintenir un engagement source de plaisir (Martin-Blachais, 2017, p. 72). Lorsque l'enfant n'a pas pu obtenir du réconfort du *care giver* alors qu'il en avait besoin, il a un type d'**attachement « insécure »**, qui s'exprime principalement par deux types de stratégies. Dans le premier cas, on parle d'attachement « anxieux-évitant » (20% en population générale) : l'enfant ayant expérimenté qu'il ne peut compter sur son *care giver*, renonce en quelque sorte à activer son système d'attachement, ce qui se traduit par une forme de désinvestissement relationnel, associé à un évitement de la proximité et des affects. Apparemment indifférent, l'enfant est en réalité dans une ignorance active, associée à des émotions de l'ordre de la colère. Dans le second cas, décrit comme « résistant/ambivalent » (15% d'enfants seraient concernés), l'enfant montre une détresse importante lorsqu'il est séparé de la figure d'attachement, associée à une recherche de contact à son retour, tout en manifestant du rejet et en demeurant inconsolable. Les sentiments qui semblent dominer l'enfant sont à la fois de colère et de détresse.

Un troisième type d'attachement insécure a été mis en évidence ultérieurement, à savoir l'**attachement « désorganisé, désorienté »** et qui se retrouve principalement parmi les enfants maltraités et/ou ayant été exposés à des violences, notamment conjugales. Chez ces enfants, les émotions d'angoisse et de détresse semblent dominantes. Des comportements apparemment opposés sont exprimés simultanément (s'approcher avec la tête détournée par exemple), les mouvements semblent incomplets, les affects mal dirigés. Alors que ce type d'attachement se retrouve peu dans la population en générale (10%), il est fortement représenté parmi les populations de mineurs protégés (46% d'attachements « sécures », 42% d'attachements « désorganisés-désorientés », 8% d'attachements « résistants », 4% d'attachements « évitants ») (Martin-Blachais, 2017).

²² (1) de la période prénatale à 1 an ; (2) de 1 à 2 ans (jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant) ; (3) de 3 à 4 ans (jusqu'au cinquième anniversaire de l'enfant) ; (4) de 5 à 10 ans (jusqu'au onzième anniversaire de l'enfant) ; (5) de 11 à 15 ans (jusqu'au seizième anniversaire de l'enfant) ; (6) de 16 à 18 ans.

Les recherches en neurosciences ont permis d'éclairer ce que les théoriciennes et théoriciens de l'attachement ont observé, en montrant à quel point l'absence de relation avec un adulte sensible et fiable met l'enfant dans un état de mal-être physique et émotionnel qu'il vit comme menaçant. Cette activation excessive de la gestion du stress comporte un effet toxique pour l'organisme qui, lorsque ce **stress est persistant** et mobilise chroniquement l'organisme de l'enfant, s'épuise avec pour effets :

- Perturbation du développement cérébral, notamment dans le traitement de l'information, augmentant le risque de désordres de l'attention, des émotions, de la cognition et du comportement ;
- Altération du développement du système biologique de gestion du stress, générant un risque accru de problèmes anxieux, dépressifs et cardiovasculaires, ainsi que d'autres problématiques de santé à l'âge adulte ;
- Risque significatif de difficultés émotionnelles et interpersonnelles, incluant des niveaux élevés de négativité, une faible maîtrise des impulsions et des désordres de la personnalité reliés à de faibles capacités de motivation, de confiance et d'affirmation de soi ;
- Faiblesse des capacités d'apprentissage et du rendement scolaire, incluant des déficits des fonctions d'exécution et de régulation de l'attention, un QI peu élevé, des difficultés de lecture et un faible niveau d'étude.

Il en résulte des pertes d'opportunité en termes de développement pour lesquelles des interventions thérapeutiques sont nécessaires pour amoindrir l'impact négatif et favoriser la capacité de l'enfant à reprendre son développement.

2.3.3 LE SYNDROME DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Tout comme pour l'adaptation socio-affective, le stress post-traumatique apparaît régulièrement dans les études soulignant la situation potentiellement traumatique dans laquelle se trouvent les enfants. Cette notion se définit ainsi : le sujet (l'enfant) a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des éléments durant lesquels des individus ont pu mourir, ou être très gravement blessés, ou menacés de mort, ou durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée ET la réaction du sujet (l'enfant) à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

Les symptômes de stress post-traumatique sont de trois types :

- les **symptômes d'intrusion** qui renvoient à la reviviscence de l'événement traumatique sous forme de cauchemars, pensées envahissantes, flash-backs (jeux répétitifs chez l'enfant) ;
- les **symptômes d'évitement** de tous les stimuli associés au traumatisme (sentiments, conversations, activités, endroits, personnes, etc.) susceptibles de mener au détachement d'autrui et à une restriction des affects ;
- les **symptômes neurovégétatifs**, tels que les difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu, l'irritabilité ou accès de colère, les difficultés de concentration, l'hypervigilance, la réaction de sursaut exagérée.

La littérature indique que la plupart des enfants exposés à la violence conjugale de façon prolongée ou intense manifestent des symptômes de stress post-traumatique, plus fréquemment observés chez les très jeunes enfants. Des études rétrospectives mettent en exergue le fait que l'exposition à la violence conjugale durant l'enfance entraîne aussi des syndromes de stress post-traumatiques à l'âge adulte (Olivia Paul, 2019).

Prendre en considération comme référence théorique ce syndrome de stress post-traumatique est important dans l'étape d'identification des besoins des enfants, notamment concernant un besoin d'accompagnement sur le plan psychologique. Cela permet, comme cela est mentionné dans le rapport de l'ONED (Séverac, 2012), d'une part, de **relier les symptômes** manifestés par l'enfant et de leur donner sens. C'est ainsi que certains psychologues exerçant dans des lieux spécialisés dans l'accueil des victimes mais ne prévoyant aucune prise en charge pour les enfants ont pu être alertés par l'état de souffrance des enfants et mobiliser des moyens pour leur venir en aide. D'autre part, cela sert d'**outil permettant de conférer un statut clinique** à l'expérience de sidération d'enfants gravement menacés dans leur intégrité, ainsi qu'aux perturbations qui s'ensuivent. Ainsi, les répercussions de la situation de violence conjugale pour l'enfant peuvent être reconnues même si l'enfant n'a fait l'objet d'aucune maltraitance directe.

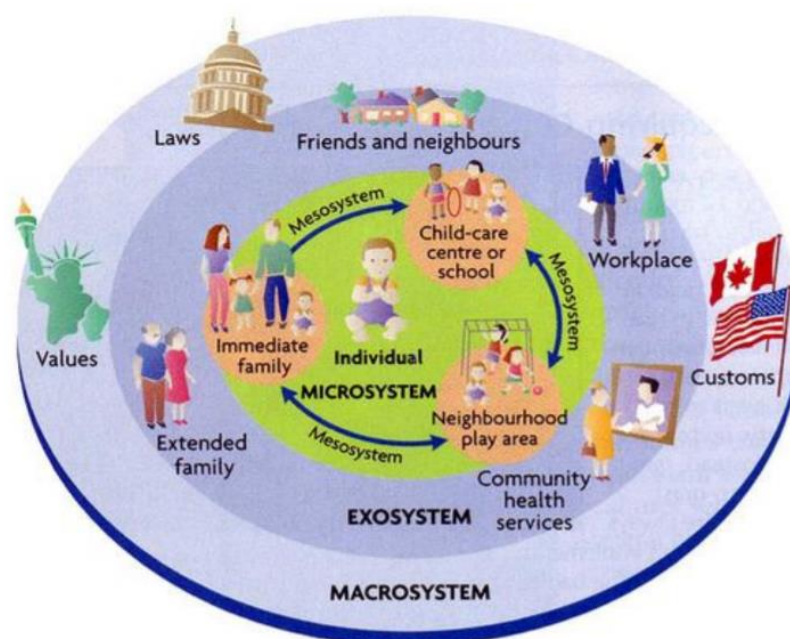
2.3.4 LA PERSPECTIVE ÉCOSYSTÉMIQUE

La démarche théorique retenue dans ce rapport et dans la définition des prestations qu'il s'agira de développer pour les enfants s'inscrit dans une perspective écosystémique, c'est-à-dire qui prend en compte des déterminants sur les plans individuel, familial et contextuel. Cette approche, modélisée par Bronfenbrenner et reproduite notamment dans Martin-Blachais (2017, p. 93), place l'enfant et ses parents au centre de sous-systèmes qui sont, chacun à leur niveau, source de contraintes et ressources, facteurs de risque et facteurs de protection. C'est par ailleurs le modèle sur lequel s'appuie l'OMS dans son rapport sur la violence et la santé (OMS 2022). A ce sujet, le BFEG (BFEG, 2020, Feuille d'information A2) souligne que la prise en considération écosystémique de la violence se fonde sur le constat que des facteurs isolés ne sont jamais à même d'expliquer la raison pour laquelle certains individus ou groupes deviennent plus souvent violents ou sont plus fréquemment exposés à la violence tandis que d'autres en sont mieux protégés ; rappelant qu'il importe bien au contraire de tenir compte de différents facteurs à différents niveaux : Individu (ou microsystème), Relation (mésosystème), Communauté (exosystème), Société (macrosystème).

Comme le montre la **Figure 3**, le **microsystème**, au centre du cercle, est celui des activités et des interactions de l'enfant avec son entourage immédiat (parents, amis, école). Le **mésosystème** comprend les interactions entre les différentes composantes du système de l'enfant : interactions entre parents et enseignant-es, entre famille de l'enfant et proche voisinage. L'**exosystème** inclut la famille élargie, l'univers du travail des parents, le réseau amical et de voisinage et les services immédiatement accessible dans l'environnement. Enfin, le **macrosystème** représente l'arrière-plan culturel, regroupant les lois, mais aussi les croyances et les valeurs du pays dans lequel vit l'enfant. L'ensemble subit également l'influence du **chronosystème**, c'est-à-dire les événements qui marquent la vie de l'enfant (au niveau de sa famille ou de son environnement comme son pays).

Ces différentes strates sont à considérer comme des ressources susceptibles de pouvoir être activées au service de l'enfant et donc comme facteurs potentiels de protection et de résilience de son développement et de son bien-être (Martin-Blachais, 2017, p. 97).

Figure 3 : Illustration du modèle écosystémique



Source : Reproduit de Bronfenbrenner U., 1997, cité dans Martin-Blachais, 2017.

3 CONTEXTE POLITIQUE ET JURIDIQUE ET AMPLEUR DU PHÉNOMÈNE EN SUISSE

Nous présentons ici les conditions-cadres politiques et juridiques dans lesquelles s'inscrit la thématique des enfants exposés à la violence conjugale. En particulier, nous nous attachons à l'évolution de la reconnaissance de cette thématique au cours du temps et aux données statistiques à disposition, ainsi qu'à leurs limites. Le chapitre présente ensuite les différentes législations qui sont concernées.

3.1 CONTEXTE POLITIQUE : DE LA RECONNAISSANCE EN TANT QUE VICTIME À L'INTÉGRATION DANS UNE FEUILLE DE ROUTE NATIONALE ET CANTONALE

La thématique des enfants exposés à la violence domestique n'a été visibilisée en Suisse que récemment. Toutefois, plusieurs rapports publiés sur le plan national et dans différents cantons, ainsi que l'intégration d'un champ d'action prioritaire dédié dans la récente feuille de route Violence domestique des cantons et de la Confédération (avril 2021) démontrent un intérêt croissant et un désir d'amélioration de la prise en compte de la situation des enfants exposés à la violence.

Comme le mentionne la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Liechtenstein (DAO) dans son rapport publié en 2020, l'intérêt croissant pour la problématique des enfants exposés à la violence est à rattacher à deux mouvements qui ont évolué parallèlement depuis les années 1970 (Zeller & John, 2020, pp. 8-10):

- Le **mouvement féministe**, d'une part, qui a lancé le débat public sur la question des violences conjugales et a exigé que l'on protège et soutienne les femmes touchées par ce phénomène, avec, comme premier aboutissement en Suisse, l'ouverture de la première maison d'accueil pour les femmes et leurs enfants à Genève en 1977 (avant Zurich en 1979 et Berne en 1980). Ces institutions ayant offert dès leur création des prestations également aux enfants et face au manque d'intérêt à prendre des mesures au niveau législatif et gouvernemental, cette offre est restée pendant un temps la seule réponse institutionnelle au phénomène.
- Le **mouvement en faveur de la protection de l'enfance** qui a contribué à dénoncer sur le plan politique et sociétal la violence domestique en tenant compte de la situation des enfants qui y sont exposés.

Ces deux mouvements ont joué un rôle important pour que des améliorations soient apportées tant sur le plan législatif qu'au niveau des mentalités.

Il faudra attendre 1992 pour qu'un **premier rapport sur les maltraitances infantiles** soit publié en Suisse, et ce n'est qu'à partir des années 2000 que, dans les publications de la recherche en allemand, il est spécifiquement mentionné que les violences exercées envers la mère constituent également une forme de violence à l'encontre de l'enfant. Selon une récente étude (de mars 2021, citée dans BFEG, 2021) qui recense les offres de formations initiales et continues sur la violence à l'égard des femmes et la violence domestique ainsi que des projets de recherche cantonaux, 39 projets sur les 68 référencés prennent notamment en compte les enfants exposés à la violence. Cet intérêt croissant pour le droit fondamental de l'enfant à être protégé est à mettre en relation avec l'entrée en vigueur de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) en Suisse, le 26 mars 1997, qui oblige dès lors le pays à faire un rapport à intervalles réguliers au Comité des droits de l'enfant de l'ONU.

En 2012, le Conseil Fédéral, dans son rapport intitulé « Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics », distingue trois formes de violence domestique à l'encontre des enfants. Aux côtés de la violence physique, psychologique et sexuelle (maltraitance infantile) et la négligence au sein de la famille, **l'exposition des enfants à la violence conjugale y est clairement mentionnée comme une forme de violence**. Le Conseil fédéral y stipule qu'« il est désormais établi, que le « simple fait » d'être exposé à

la violence conjugale a pour les enfants et les jeunes des effets néfastes » et que les enfants ne doivent pas nécessairement avoir directement subi des violences pour être considérés comme des victimes. Les conséquences sur l'atteinte au développement cognitif et social des enfants, la perturbation de leur lien d'attachement, les troubles du comportement social (délinquance, criminalité) et le risque que ces enfants deviennent eux-mêmes auteurs ou victimes de violence dans leur relation future et dans leur mode éducatif y sont également clairement mentionnés.

Le Conseil fédéral rappelle en outre que toute expérience de la violence faite par les enfants et les jeunes « est à considérer comme une atteinte à leur dignité, à leur intégrité physique et psychique et donc à leurs droits fondamentaux, qui sont garantis dans la Constitution » (Conseil fédéral, 2012, p.20). Mentionnons également qu'au-delà des conséquences sur la santé et des conséquences sociales, les études révèlent que la violence génère des coûts importants, que ce soit dans le domaine social, la justice, le domaine de l'activité professionnelle ainsi que le système de santé.

Lors du congrès national du 19 novembre 2015 organisé par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) en coopération avec la Conférence en protection des mineurs et adultes (COPMA) à Berne, Sylvie Durrer, Directrice du BFEG et Guido Marbet, président de la COPMA, ont souligné le fait que **l'on portait encore trop peu d'attention aux conséquences de la violence dans les relations de couple sur les enfants**. En clôture de ce congrès, les intervenant·es d'une table ronde ont rappelé que « compte tenu du nombre d'enfants concernés dans notre pays et des graves conséquences qu'entraîne l'exposition à la violence domestique, **le soutien rapide aux enfants ne devrait pas rester une mesure occasionnelle mais être établi comme minimum standardisé à l'échelle nationale.** »

La ratification par la Suisse de la Convention d'Istanbul en avril 2018 a joué un rôle important ; la Suisse étant dès lors tenue par le droit international de mettre en œuvre les mesures appropriées définies dans la Convention. Aussi la Conférence Suisse contre la Violence Domestique (CSVD) a élaboré durant l'été 2018 un état des lieux concernant la Convention d'Istanbul et a défini sept domaines prioritaires pour la première phase de mise en œuvre. Le septième domaine est consacré aux enfants vivant dans un contexte de violence domestique et définit les besoins d'action quant au soutien à leur apporter, notamment à travers des consultations psychosociales adaptées à l'âge des enfants. Ce septième domaine aborde également la question de la prise en compte de la violence lors des décisions relatives à l'autorité parentale et au droit de visite et recommande de dresser un inventaire des offres de conseil aux enfants existantes, ainsi que des bons exemples de décisions rendues en matière de droit de visite et de garde dans ces situations de violence (CSVD, 2018, p. 24)²³.

En 2020, les cantons du Valais, de Fribourg et du Jura ont publié des rapports qui **placent les enfants exposés à la violence au centre des préoccupations**. Quant au BFEG, il a édité une fiche d'information spécifique sur la violence domestique à l'encontre des enfants et des adolescents (BFEG (B3), Juin 2020).

Malgré cet intérêt croissant pour l'enfant exposé à la violence, les auteures de l'étude de l'Unité de médecine de violence du CHUV (UMV) rappellent « qu'à l'heure actuelle, le relevé systématique des enfants exposés à la violence domestique ainsi que leur intégration dans des concepts de prise en charge et de suivi font encore défaut. Il manque par ailleurs des lignes directrices pour évaluer de telles situations et prendre des décisions en tenant compte à la fois du cadre légal et de la santé biopsychosociale des enfants ». (De Puy, 2020, p. 21)

Pour répondre à ce besoin d'agir et développer des mesures concrètes de soutien aux enfants concernés, la DAO a publié en juillet 2020 le **rapport « Protection et intérêt supérieur de l'enfant en**

²³ Selon un échange de courriel au 3e trimestre 2021, cette enquête n'a pas encore eu lieu, la CSVD s'attellant actuellement à l'adaptation du guide de Francfort pour la Suisse. Ce « Frankfurter Leitfaden » a été sélectionné comme une mesure ayant fait ses preuves quand il s'agit d'examiner et d'aménager les relations personnelles des enfants exposés à la violence, notamment avec leur père auteur des violences.

maison d'accueil pour femmes » dans lequel plusieurs recommandations sont formulées, basées sur les connaissances et la longue pratique de prise en charge des enfants de certaines maisons d'accueil. Ces recommandations visent principalement une reconnaissance et une rémunération à la hauteur des besoins que demande le travail d'accompagnement des enfants au sein des maisons d'accueil. Ces recommandations ont été intégrées dans le rapport de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) sur le financement des maisons d'accueil en Suisse qui a été publié en mai 2021, rappelant la nécessité de pouvoir s'appuyer sur un personnel formé et outillé pour travailler avec le public « enfant exposés à la violence » ayant des droits et des besoins qui lui sont propres.

La toute récente **Feuille de route de la Confédération et des cantons** du 31 avril 2021 et les recommandations de la CDAS sur le financement des Maisons d'accueil pour femmes constituent des pas vers une meilleure prise en compte des besoins des enfants exposés à la violence dans les dispositifs de protection. Les recommandations des rapports de la CSVD et de la DAO²⁴ ont été prises en considération dans ces deux documents de référence.

Dans la Feuille de route, les enfants sont clairement mentionnés en tant que victimes, y compris lorsqu'ils sont témoins de violence. Un champ d'action est entièrement dédié à la protection de ce public-cible : le champ d'action 7 « Protection des enfants exposés à la violence domestique » qui stipule qu'«il est essentiel que la prise en charge des enfants exposés à la violence domestique soit renforcée et qu'une évaluation de la mise en danger du bien de l'enfant soit toujours effectuée». Deux **mesures concrètes** y sont proposées et servent de socle à ce champ d'action : (1) **l'accès à une offre de soutien suffisante et de qualité** qui soit régulièrement évaluée et (2) le développement d'une **approche commune et coordonnée** entre tous les professionnels impliqués²⁵.

3.2 ETENDUE DE L'EXPOSITION À LA VIOLENCE EN SUISSE : DES CHIFFRES EN DEÇÀ DE LA RÉALITÉ

Alors que certains chiffres sont articulés dans les documents officiels, la démonstration de l'ampleur du problème de l'exposition des enfants à la violence en Suisse fait face à **trois principales limites**.

Premièrement, comme déjà mentionné, la politique de l'enfance en Suisse relève avant tout des cantons. Les données statistiques sur certaines formes de violence à l'égard des enfants sont collectées au niveau des cantons, ce qui se traduit par une **absence de récolte systématique de données**. Il n'existe en effet pas d'enquête statistique concernant les violences et les maltraitements à l'égard des enfants pour l'ensemble de la Suisse, ni de système uniformisé d'enregistrement des cas qui permettrait une réelle estimation. De plus, les données sont peu comparables entre elles, les cantons travaillant avec des termes et des définitions différentes.

Deuxièmement, les données reflètent uniquement les **cas portés à la connaissance des autorités**, principalement les services de protection de l'enfance ou la police (De Puy, 2020). La violence domestique étant encore un sujet tabou et qui reste dans la sphère privée, le nombre de situations dénoncées auprès des forces de l'ordre ou adressées à la LAVI sont très probablement en deçà de la réalité. On peut aussi supposer que la peur de perdre la garde de ses enfants et la loyauté que les enfants continuent souvent de ressentir envers le parent auteur des violences jouent également un rôle dans le fait que beaucoup de familles ne dénoncent pas ces situations.

Enfin, une partie des situations de maltraitance **sont difficiles à identifier et donc invisibilisées**. Une étude mandatée par le Conseil Fédéral a souligné le fait que les professionnel·les tendent à identifier principalement comme maltraitance les agressions physiques ou sexuelles sur les enfants et que les

²⁴ Ces recommandations sont détaillées au sous-chapitre 6.2.

²⁵ Ces deux mesures faisaient déjà partie des recommandations formulées par le Conseil Fédéral dans son rapport « Mesures visant à combler les lacunes dans la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant » du 19 novembre 2018 pour améliorer la protection des enfants contre toute forme de violence. (Zeller & John, 2020, p. 1)

cas de **maltraitements psychiques**, dont fait partie l'exposition des enfants à la violence, sont peu connues et détectées (De Puy, 2020, p. 21). Elles ne sont ainsi pas répertoriées comme telles. A ce sujet, l'expérience de l'Unité de Médecine de Violence (UMV) créée en 2006 au sein du CHUV est intéressante : alors qu'aucun cas d'enfant exposé à la violence n'était à l'époque répertorié par le CAN-Team qui existait déjà au sein de l'hôpital, l'UMV en réfère aujourd'hui 200 par année.

Aussi, les chiffres que l'on retrouve auprès de différentes sources d'information citées ci-dessous ne permettent pas de refléter l'étendue du phénomène et sont à mettre en perspective :

- En 2020, selon la feuille de route de la Confédération et des cantons concernant la violence domestique, environ 20'000 infractions relevant de la violence domestique ont été enregistrées par la police. En moyenne annuelle entre 2009 et 2019, on compte quatre enfants décédés des conséquences d'actes de violence domestique.
- Le BFEG estimait en 2012, sur la base de diverses recherches, **qu'entre 10 et 30% de tous les enfants, durant leur enfance, font l'expérience d'un vécu de violence conjugale au niveau du couple parental**, soit un total de 27'000 enfants, **avec une surreprésentation des enfants de moins de 6 ans**. (Zeller & John, 2020)
- La direction de la police et des affaires militaires du canton de Berne estimait, quant à elle, en 2013 que **dans plus de la moitié des interventions de la police pour cause de violence domestique, des enfants et adolescents âgés de 0 à 18 ans étaient présents ou vivaient dans le ménage concerné**, avec une surreprésentation des enfants de moins de 12 ans (75% des cas).
- L'étude Optimus Suisse de 2018 a recueilli en 2016 des données sur les cas de maltraitance infantile auprès de 350 autorités et institutions s'occupant de protection de l'enfance et les a extrapolé sur l'ensemble de la Suisse. Selon cette étude, près de 10'000 nouveaux cas de maltraitance infantile auraient été enregistrés sur une période de trois mois pour toute la Suisse, dont **19% résultaient de l'exposition à la violence dans le couple parental**, soit environ 2'000 enfants (Optimus, 2018, p. 25).
- **L'étude exploratoire menée par l'UMV** auprès de 438 personnes qui ont consulté ou ont été traitées pour violence domestique entre 2011 et 2014 et publiée en 2020, fait quant à elle mention de **la présence d'enfants mineurs dans 75% des cas**, dont une majorité d'enfants âgés de 0 à 6 ans.
- Selon la DAO, en 2019, **les enfants représentaient la moitié des personnes hébergées dans les abris d'hébergements** destinés aux femmes victimes de violence conjugale en Suisse et au Lichtenstein, et 65% d'entre eux avaient moins de 6 ans.
- Selon le dernier Rapport sur les droits de l'enfant à l'attention du Comité des droits de l'enfant de l'ONU (Réseau suisse des droits de l'enfant 2021), chaque année, environ 2 à 3.3% de tous les enfants vivant en Suisse entrent en contact avec une organisation spécialisée en raison d'une mise en danger du bien de l'enfant (p. ex. les autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ou les groupes de protection des enfants au sein des hôpitaux). Les menaces les plus courantes auxquelles sont exposés les mineurs sont les mauvais traitements physiques et la négligence. Le Rapport cite par ailleurs une autre étude (Schöbi, Holmer, Rapicault & Schöbi, 2020, cité dans Réseau suisse des droits de l'enfant, 2021) dont les conclusions

indiquent que la moitié de tous les enfants en Suisse font, entre leur naissance et l'atteinte de l'âge adulte, l'expérience de la violence corporelle ou psychique²⁶.

- Une étude représentative de la population des femmes vivant en Suisse avec un partenaire a montré qu'une femme sur cinq, dans ce pays, était victime de violence physique ou sexuelle au cours de sa vie, quel que soit son milieu social, sa formation ou son activité professionnelle (Gillioz, De Puy et Ducret, 1997, cité dans De Puy, 2020, p.11).

3.3 BASES JURIDIQUES

Nous nous penchons ici les principales bases juridiques encadrant la question des enfants exposés à la violence domestique.

En Suisse, en vertu du fédéralisme et du principe de subsidiarité, la responsabilité première pour l'application du système de protection tant de l'enfant que de l'adulte revient aux cantons et aux communes (Zeller & John, 2020). Aussi, les principales normes de protection de l'enfant ne sont pas fixées dans une loi à part, mais figurent dans divers décrets, lois et dispositions ainsi qu'à plusieurs niveaux de réglementation (international, national, cantonal) (Bischof, 2016, cité dans Zeller & John, 2020).

3.3.1 SUR LE PLAN INTERNATIONAL

Concernant le droit international, deux conventions sont à considérer lorsqu'on parle d'enfants exposés à la violence domestique : la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul). Elles sont présentées ci-après.

CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT (CDE)

La Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), conclue à New York le 20 novembre 1989, a été ratifiée par la Suisse le 24 février 1997 et est entrée en vigueur le 26 mars de la même année. Ce texte de droit international s'applique non seulement au niveau fédéral, mais également au niveau cantonal et communal. De plus ce texte prime sur le droit interne, étant donné que la Suisse suit les principes d'un Etat moniste²⁷.

La Convention a modifié, dans le monde, le regard porté sur les enfants et pour la première fois, l'enfance a été définie comme une étape de la vie qui doit être protégée. Les enfants sont dès lors considérés comme des personnalités dotées de droits ; ce sont des membres de la famille et de la communauté et ils ont une opinion propre qu'ils ont le droit d'exprimer (UNICEF, 2021). Elle fait porter aux Etats la responsabilité de la protection et de l'intérêt supérieur des enfants qui vivent sur leur territoire et résume les droits des enfants dans les principaux aspects de leur vie (Zeller & John, 2020, p. 10).

Quatre droits font office de principes fondamentaux qui revêtent une importance particulière pour l'exercice des autres droits. Ces quatre principes fondamentaux sont inscrits dans les articles suivants :

- **Le droit à la non-discrimination** : aucun enfant ne doit être discriminé en raison de son sexe, de ses origines, de sa langue, de sa religion ou de la couleur de sa peau. (Art. 2 CDE ONU)

²⁶ En Suisse, les punitions corporelles ne sont pas considérées, par le Tribunal fédéral, comme condamnables sur le plan pénal si elles ne dépassent pas un certain degré accepté par la société.

²⁷ Dans un système moniste, le droit national et le droit international constituent un ordre juridique unique. Ainsi, les normes de droit international déploient leurs effets dans l'ordre juridique interne, sans qu'il soit nécessaire de les introduire dans le droit national par un acte spécial de transformation.

- **L'intérêt supérieur de l'enfant** : chaque fois que l'on prend des décisions susceptibles d'entraîner des conséquences pour les enfants, l'intérêt supérieur de l'enfant doit prévaloir. (Art. 3 CDE ONU). Selon cet article, l'intérêt supérieur de l'enfant doit guider l'auteur de tout acte concernant un enfant, et ce critère peut, voire doit, justifier l'intervention de l'autorité publique notamment en cas de défaillance parentale. L'intérêt supérieur de l'enfant est devenu, sous l'effet de la CDE, un standard largement reconnu. A noter que ce concept n'est pas défini par des critères rigides ; c'est-à-dire qu'il doit faire l'objet d'un examen et d'une évaluation spécifique à chaque enfant. Ce terme englobe en principe le développement physique, mental et moral dans le sens d'un développement bénéfique pour l'enfant. Les enfants doivent être protégés de manière adéquate contre les dangers et les risques, et la satisfaction des besoins physiques doit être garantie (nourriture, sommeil, etc.). Il s'agit de considérer ce qui est le mieux pour un enfant en fonction de ses capacités et de ses caractéristiques individuelles dans la situation actuelle et quelles sont les conditions de vie les plus propices à un développement bon et sain.
- **Le droit à la vie, à la survie et au développement optimal** : le développement de l'enfant doit être encouragé et chaque enfant doit avoir accès aux soins de santé et à l'éducation. (Art. 6 CDE ONU)
- **Le droit à la participation** : l'enfant a le droit, dans toute question ou procédure le concernant, d'exprimer son opinion et de voir cette opinion être considérée lors de la prise de décisions. (Art. 12 CDE ONU)

Une série de droits découlent de ces principes, répartis en trois groupes (UNICEF, 2021):

- **Infrastructures et prestations** : les enfants ont droit à un système de soins qui fonctionne, à une instruction scolaire, à des conditions de vie convenables, à une nourriture appropriée, à la sécurité sociale et à un logement décent. Le droit d'avoir un nom et d'être inscrit dans le registre des naissances est un droit fondamental, comme le droit à une nationalité et à une identité personnelle.
- **Protection** : les enfants ont le droit d'être protégés contre la violence physique et psychologique, contre les mauvais traitements ou la négligence, contre les actes de cruauté, les traitements dégradants et la torture, contre les abus sexuels, contre l'exploitation économique ou sexuelle. Les Etats se doivent de prémunir les enfants contre les enlèvements et la traite et de leur offrir une protection particulière en cas de guerre, de fuite ou de catastrophe. Plusieurs articles de la CDE traitent de la protection de l'enfant face à la violence : 19, 20, 25, 34, 35, 36, 39.
- **Participation** : les enfants ont le droit d'exprimer librement leur opinion et ils ont le droit de recevoir des informations adaptées à leur âge. Les Etats doivent protéger le droit des enfants à se faire entendre, à exprimer leur avis, à la liberté de pensée et de religion.

CONVENTION D'ISTANBUL (CI)

Plus vaste accord international pour lutter contre toute forme de violence à l'égard des femmes, et contre la violence domestique en particulier, la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul), s'appuyant sur trois piliers que sont la prévention de la violence, la protection des victimes et la poursuite pénale des auteurs, ainsi que sur une procédure globale et coordonnées de tous les acteurs, vise à susciter un changement des mentalités dans la société face à cette problématique (Zeller & John, 2020). Entrée en vigueur au 1^{er} avril 2018 en Suisse, elle met l'accent sur les enfants dès son préambule,

mentionnant qu'ils sont « victimes de violence domestique, y compris en tant que témoins de violence au sein de la famille » et vise un renforcement de leur protection.

L'art.13 demande que des campagnes ou des **programmes de sensibilisation** soient organisés régulièrement et à tous les niveaux. Ces campagnes doivent aussi englober une sensibilisation aux conséquences de la violence sur les enfants. L'art. 14 porte sur l'**éducation au respect mutuel**, à la résolution non violente des conflits, notamment dans les programmes d'étude officiels et à tous les niveaux d'enseignement. L'art. 18 porte sur les **services de protection et de soutien** et la nécessité de prendre en considération, dans toutes les mesures de protection, la relation entre les victimes, les auteurs des infractions, les enfants et leur environnement social au sens le plus large. « Le but est d'éviter de répondre à la situation des victimes et à leurs besoins par l'isolement ou sans tenir compte de leur réalité sociale » (article 18, paragraphe 3). En effet, les mesures prises pour protéger une mère victime d'abus – son placement et celui de ses enfants dans un refuge, loin de l'auteur des violences, par exemple – entraînent souvent l'interruption de la scolarité des enfants et impliquent un déracinement et un isolement pour eux. Dans de tels cas, il convient de trouver des mesures équilibrées » (Conseil de l'Europe, 2021).

L'art. 23 engage les Etats à prendre les mesures législatives ou autres nécessaires pour permettre la **mise en place de refuges appropriés**, facilement accessibles et en nombre suffisant, afin d'offrir des logements sûrs pour les victimes, en particulier les femmes et leurs enfants, et pour les aider de manière proactive. Le fait d'offrir un toit n'est pas suffisant, et dans l'art. 26, la Convention d'Istanbul appelle à prendre en compte **les droits et les besoins des enfants** lors de la mise à disposition de services de protection et d'aide. Ce soutien passe notamment par des conseils psychosociaux adaptés à l'âge des enfants et le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant (Conseil de l'Europe, 2021).

L'art. 31 de la Convention d'Istanbul (RS 0.311.35) engage les États parties à prendre en compte, lors de la détermination des **droits de garde et de visite** concernant les enfants, les incidents de violence à l'encontre des femmes (al. 1) et à prendre les mesures nécessaires pour que l'exercice de tout droit de visite ou de garde ne compromette pas les droits et la sécurité des femmes victimes et de leurs enfants (al. 2). (BFEG (B3), Juin 2020)

L'intérêt supérieur de l'enfant est par ailleurs considéré comme primordial lorsque les enfants sont en contact avec le **système judiciaire**, et les enfants doivent bénéficier d'une protection spéciale à tous les stades de l'enquête pénale (article 56). L'art. 56 réclame des États parties qu'ils mettent en place les bases procédurales et mesures de protection nécessaires pour que les enfants victimes et exposés à la violence se voient accorder des mesures de protection spécifiques dans toutes les phases de l'enquête et de la procédure judiciaire contre l'intimidation, les représailles et toute nouvelle violence (art. 56 al. 2). Ils sont en effet considérés comme plus vulnérables et susceptibles d'être intimidés s'ils doivent affronter l'auteur des violences au tribunal. (Conseil de l'Europe, 2021)

Le Bureau fédéral de l'égalité entre les femmes et les hommes (BFEG) a été désigné comme organe responsable de la mise en œuvre de la convention au niveau fédéral. Dans le cadre du programme de législature 2019-2023, il a été chargé d'établir un plan d'action dans ce domaine. Au niveau des cantons, la Conférence des directrices et des directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) ont chargé la Conférence Suisse contre la Violence Domestique (CSVD) de coordonner la mise en œuvre intercantonale de la Convention d'Istanbul. Certains cantons ont adopté un plan d'action ou sont en train de le faire. (Feuille de route Confédération, 2021)

3.3.2 SUR LE PLAN NATIONAL²⁸

²⁸ Cette description des bases juridiques nationales reprend principalement des éléments exposés dans le rapport de la DAO (Zeller & John, 2020, pp. 11-14).

Sur le plan national, le droit fondamental des enfants à ce que l'on protège tout particulièrement leur intégrité et que l'on favorise leur développement est ancré **dans la Constitution fédérale** (du 18 avril 1999, cf. article 11 al 1 de la Cst). Cette dernière ne contient que peu d'autres articles se rapportant spécifiquement à la question de la protection de l'enfance dans le cadre de la violence domestique.

L'article 41 al 1 let g charge la Confédération et les cantons de **promouvoir le développement des enfants** et de les encourager à devenir des personnes indépendantes et socialement responsables, et de les soutenir dans leur intégration sociale, culturelle et politique. L'article 67, quant à lui, mentionne que la Confédération et les cantons sont tenus, dans l'accomplissement de leurs tâches, de prendre en compte les besoins de développement et de protection propres aux enfants. (Zeller & John, 2020)

CODE CIVIL (CC) ET CODE DE PROCEDURE CIVILE (CPC)

Le Code civil suisse (CC) renferme l'essentiel de la protection légale des enfants au niveau national. Il énonce notamment le rôle des parents, qui en tant que premiers responsables du bien-être de leurs enfants, sont tenus de pourvoir à leurs besoins fondamentaux et de favoriser et protéger leur développement physique, mental et moral. Les parents ont à la fois le droit et l'obligation d'éduquer leur enfant et de favoriser et de protéger son développement corporel, intellectuel et moral, ainsi que l'obligation de dispenser à l'enfant les soins nécessaires et de lui assurer une formation appropriée qui correspond à ses aptitudes et à ses goûts en fait partie (cf. art. 302 al. 1 et 2 CC ; RS 210)²⁹.

Les dispositions du CC viennent suppléer à l'éducation et aux soins des parents lorsque, pour une raison ou une autre, ils s'avèrent insuffisants et que l'intérêt de l'enfant s'en trouve menacé. Elles contiennent une série de mesures protectrices et précise les droits des enfants, ainsi que l'obligation de signaler toute violence perpétrée à leur égard.

Depuis la révision du CC du 1^{er} janvier 2013, c'est **l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA)**, entité désormais réunie de manière interdisciplinaire, qui est compétente pour les mesures administratives (articles 307-312 du CC). Il lui appartient de clarifier si l'on est en présence, dans tel ou tel cas, d'une mise en danger de l'intérêt supérieur d'un enfant et donc s'il convient de prendre des mesures en conséquence.

Pour ce qui concerne la protection de l'enfant sur le plan du droit civil, les dispositions du CC entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2014, d'après lesquelles **l'autorité parentale partagée** n'est plus la règle uniquement pendant la durée du mariage, mais désormais également après un divorce, ou chez les parents non mariés, revêtent une signification toute particulière. Ainsi, les deux parents ont les mêmes droits et devoirs envers leur(s) enfant(s) et les décisions importantes à leur sujet doivent être prises ensemble : notamment celles concernant leur santé, leur éducation, leur lieu de vie et leur religion. L'établissement de l'autorité parentale conjointe n'entraîne toutefois pas automatiquement la garde alternée en cas de séparation. La garde est organisée à l'amiable entre les parents ou par la ou le juge, si l'intérêt de l'enfant le commande. L'autorité parentale peut être attribuée à un seul des parents si la protection des intérêts de l'enfant l'exige, notamment dans les cas de graves violences. Aussi, depuis la révision de l'autorité parentale au 1^{er} juillet 2014, la notion de violence constitue un motif explicite de retrait de l'autorité parentale du parent violent (cf. art. 311 al 1 chiffre 1 du CC).

Les cas de violence domestique sont donc directement concernés, et la loi ne fait pas de différence entre les situations où l'enfant en est la victime directe ou n'est qu'indirectement touché (Rapport du Conseil fédéral, 2011, cité dans Zeller & John, 2020). Cependant, Büchler constate à ce propos que dans la pratique, on tend à faire montre de retenue face à cette mesure, préférant recourir au retrait du droit de déterminer le lieu de résidence, par exemple, ou le cas échéant, au retrait du droit de visite (Büchler 2015, citée dans Zeller & John, 2020).

²⁹ <https://www.kinderschutz.ch/fr/detection-precocce-violence-enfants/soupcon-mise-en-danger-bien-enfant>

Le CC prévoit également un ensemble de mesures pour régler, dans le cas où l'intérêt supérieur de l'enfant est mis en péril, les **contacts personnels entre l'enfant et le parent** qui n'a plus l'autorité parentale ou le droit de garde (art. 273 al. 1 du CC). L'article 273, al. 2 du CC précise à cet effet que dans les cas de violence domestique, les parents peuvent être rappelés à leurs devoirs et recevoir des règles de conduite (programme de formation pour le parent violent ou accompagnement d'un tiers lors du passage de l'enfant d'un parent à l'autre). Si ces mesures s'avèrent inefficaces pour sauvegarder le bien de l'enfant, il faut envisager la suppression (temporaire ou permanente) des contacts personnels.

Le CC prévoit des droits de procédure et de **participation** aussi pour les enfants : ils doivent être auditionnés lors de l'attribution de l'autorité parentale et lors du règlement des relations personnelles, pour autant que ni leur âge ni d'autres raisons majeures ne s'y opposent (art. 314a al.1 du CC).

Le droit civil peut également impacter à plusieurs niveaux **l'hébergement des personnes victimes et auteurs de violences domestiques et de leurs enfants**. Selon l'article 28b CC, la personne victime peut demander à la juge ou au juge civil de prononcer des mesures de protection civiles, qui peuvent inclure l'expulsion de l'auteur·e du domicile pour une période déterminée. La personne victime peut également demander de telles mesures dans le cadre d'une procédure de séparation ou de divorce, ou encore de mesures protectrices de l'union conjugale. (BPEV, 2019)

L'article 175 du Code civil stipule qu'un époux est fondé à refuser la vie commune aussi longtemps que sa personnalité, sa sécurité matérielle ou le bien de la famille sont gravement menacés. La suspension de la vie commune ne nécessite donc aucune intervention d'un·e juge ou d'une autre autorité.

En cas de suspension de la vie commune ou de séparation, l'attribution du domicile peut se faire selon plusieurs modalités :

- **Mesures protectrices de l'union conjugale (MPUC)** (art. 176 CC) : Les MPUC sont prononcées par la ou le juge du Tribunal de Première Instance (TPI) et peuvent être prononcées pour une durée limitée ou illimitée dans le temps. Les MPUC prennent fin à expiration du délai fixé (s'il y en a un), si les époux reprennent la vie commune, et peuvent être modifiées ou supprimées lorsque la ou le juge décide des mesures provisoires dans le cadre d'une action en divorce. Dans le cadre des MPUC, la ou le juge peut décider de l'attribution du domicile conjugal, mais également de l'exercice de l'autorité parentale et la fixation d'un droit de visite, et peut prendre une décision relative au versement d'une pension.
- **Mesures superprovisionnelles urgentes** (art. 265 CPC) : Lorsque la situation le requiert (par exemple, en cas de menaces ou violences avérées importantes), la personne victime peut demander au TPI la prononciation de mesures superprovisionnelles (mesures extrêmement urgentes). La ou le juge prend sa décision sur la base de la requête de la victime et des pièces fournies, sans audience, dans un délai très court. Ces mesures durent le temps que la ou le juge se prononce sur la demande de séparation ou de divorce, et elles peuvent notamment régler la question de l'attribution du domicile, mais également les questions de garde et de pension. Dans le cadre des mesures superprovisionnelles, la ou le juge peut également demander l'éloignement de l'auteur·e (en cas de risque de récidive par exemple).
- **Mesures provisionnelles** (art. 276 CPC) : A travers la prononciation de mesures provisionnelles, la ou le juge peut régler, en urgence (trois semaines à un mois), les questions relatives à l'attribution du domicile.

A la clôture de la procédure de divorce, la ou le juge se prononce sur l'attribution du logement. Les dispositions du Code civil en matière de séparation et de divorce – et les aspects qui peuvent être réglés par la justice civile dans ce cadre, notamment l'attribution du domicile – ne s'appliquent pas aux personnes vivant en concubinage. En revanche, des dispositions similaires s'appliquent pour les partenaires enregistrés.

Si en matière de protection légale de l'enfance, le Code Civil met l'accent sur comment protéger la jeune victime, le droit pénal s'intéresse lui à l'**acte délictueux** et aux **sanctions applicables** à son auteur. Il peut aussi avoir une fonction préventive, dans le sens où le fait de déclarer un acte pénalement répréhensible peut avoir un effet dissuasif.

Actuellement, les enfants exposés à la violence ne sont **pas considérés comme des victimes** au sens du Code pénal Suisse. Toutefois, selon le guide sur la conduite à adopter avec les enfants, « le fait d'être exposé à la violence domestique peut constituer une atteinte à l'intégrité psychique et relever du droit pénal en tant que lésion corporelle. » (BFEG (C1), 2020)

Le CP décrit des infractions qui peuvent ressortir de la violence domestique (qu'il ne définit pas comme une infraction en soi) : actes délictueux portant atteinte à la vie et à l'intégrité corporelle, à la liberté, et à l'intégrité sexuelle. Concernant spécifiquement les enfants de moins de 16 ans, le CP mentionne les infractions portant atteinte à l'intégrité sexuelle, les délits de lésions corporelles simples et voies de fait répétées. Certaines infractions commises à l'encontre d'enfants ou au sein du couple (y compris dans l'année qui suit le divorce, la dissolution du partenariat enregistré ou la séparation) sont **poursuivies d'office**, à savoir les lésions corporelles simples ainsi que les voies de fait répétées et les menaces. Lorsqu'elles ont été commises dans d'autres circonstances (par exemple entre ex-époux, séparés depuis plus d'une année), ces infractions sont poursuivies sur plainte uniquement (BFEG (C1), 2020).

Si un enfant a été victime de violence domestique et qu'une poursuite pénale a été engagée, il a droit à une **protection spéciale** en sus du droit normal des victimes. Ces dispositions destinées aux moins de 18 ans figurent dans le CPP et comprennent une limitation à la confrontation avec le prévenu, des mesures de protections particulières lors des auditions et la possibilité de classer la procédure pour sauvegarder les intérêts de l'enfant.

LAVI – LOI SUR L'AIDE AUX VICTIMES D'INFRACTIONS

La LAVI est la base juridique principale de l'aide aux victimes. Elle constitue l'unique offre de prestations pour les enfants touchés par la violence « [pour lesquels] il existe un droit subjectif dans toute la Suisse et dont l'accès est régi par la loi » (Conseil fédéral 2012, p. 37).

Les personnes reconnues comme victimes au sens de la LAVI sont celles qui ont subi une infraction pénale³⁰ ayant porté une atteinte directe à leur intégrité physique, psychique ou sexuelle d'une certaine gravité, que l'auteur ait été découvert ou non, qu'il ait eu un comportement fautif ou non, qu'il ait agi intentionnellement ou par négligence.

Les prestations de la LAVI ont un caractère subsidiaire par rapport à toute autre personne ou institution (art.4 de la LAVI). Pour l'aide à plus long terme, la victime doit donc rendre vraisemblable le fait que ni l'auteur, ni un autre débiteur, ne pourront prendre en charge ses frais (BPEV, 2019). Cette aide ne s'adresse pas exclusivement aux enfants, mais à toute personne ayant subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle (art.1 al. 2 de la LAVI).

Les enfants exposés à la violence domestique peuvent ainsi prétendre aux prestations à double titres : en tant que victimes directes et aussi en tant que proches de victimes. Les prestations incluent : conseil aux victimes (en particulier aide à faire valoir leurs droits), aide immédiate pour faire face aux besoins les plus urgents découlant de l'infraction, aide à plus long terme fournie par les centres de consultations jusqu'à ce que l'état de santé de la personne lésée soit stabilisé et que les autres conséquences de l'infractions soient supprimées ou compensées, contributions aux frais pour l'aide à

³⁰ Liste non exhaustive des infractions possibles : Lésions corporelles simples, graves, par négligence (y compris dans le cas d'un accident de la route ou d'une erreur médicale), brigandage, menaces de mort, contrainte, séquestration, enlèvement, prise d'otage, homicide, accidents de la route causés par un tiers responsable, viol, contrainte sexuelle, actes d'ordre sexuel sur des enfants ou personnes dépendantes, exhibitionnisme, encouragement à la prostitution, traite des êtres humains, mariage forcé, voies de fait réitérées dans un contexte de violences familiales, mesures coercitives à des fins d'assistance

plus long terme fournie par un tiers, indemnisation, réparation morale, exemption des frais de procédures (art. 2 de la LAVI). Tant l'aide immédiate que l'aide à plus long terme comprennent l'assistance médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique. Si nécessaire, les centres de consultation peuvent procurer un hébergement d'urgence (art. 14 al. 1 de la LAVI) à la victime et à ses proches. Les cantons sont en charges, conformément à l'application des art. 9, al. 1 et 14, al.1 de la LAVI de mettre à disposition des hébergements d'urgence. Leur financement par la LAVI varie d'un canton à un autre, certains ayant adopté des lois cantonales d'application de la LAVI ou d'autres bases légales concernant leur financement.

A Genève, le Centre de consultation LAVI applique les Directives cantonales en matière d'aides financières, dont la dernière révision est entrée en vigueur le 1er janvier 2018. (BPEV, 2019)

3.3.3 DANS LE CANTON DE GENÈVE

En raison du fédéralisme, la politique de l'enfance en Suisse relève avant tout des cantons. Les cantons sont ainsi responsables de la **protection de l'enfant et de l'adulte** ainsi que de l'encadrement psychosocial adapté à l'âge des enfants qui ont été directement ou indirectement exposés à la violence.

La prévention et la protection contre la violence domestique ressort d'abord de la compétence des cantons. Ils sont également responsables de la poursuite pénale et chargés de mettre en place des services d'aide et des hébergements d'urgence pour les victimes. Dans les cantons, il existe en outre des services d'intervention et de coordination en matière de prévention et de lutte contre la violence domestique. Ces services se sont réunis pour former la Conférence suisse contre la violence domestique (CSVD).

Les cantons ont mis en place différentes bases légales concernant la violence domestique et la protection de l'enfance. Nous présentons ci-dessous la législation genevoise concernée ; soit la Loi sur l'enfance et la jeunesse, la Loi d'application du code civil suisse et la Loi sur les violences domestiques.

LOI SUR L'ENFANCE ET LA JEUNESSE (LEJ)

A Genève, le Grand Conseil a adopté à l'unanimité le 1^{er} mars 2018 une nouvelle loi sur l'enfance et la jeunesse (LEJ) qui remplace sa précédente, datant de 1958. La LEJ vise notamment à protéger les enfants menacés dans leur intégrité physique et psychique (art. 1 LEJ). « L'ensemble des missions de cette loi répond à une finalité, celle de favoriser le développement harmonieux de chaque enfant et jeune afin qu'il s'intègre et participe à la vie sociale, culturelle, civique, politique et économique. Avec ce nouveau cadre légal, conformément à la convention internationale des droits de l'enfant, celui-ci est considéré non seulement comme un sujet doté de droits, dont en premier lieu celui d'être protégé, mais également comme un acteur participant à la société et qui a le droit de s'exprimer sur les questions le concernant. »³¹

La LEJ charge le département de l'instruction de mettre en œuvre la politique de l'enfance et de la jeunesse définie par le Conseil d'Etat (art. 6 LEJ). Elle lui donne notamment comme mission de **soutenir la parentalité** par des actions visant notamment à prévenir les situations de négligences parentales (art. 15 LEJ). Dans le domaine de la prévention, le département doit veiller à ce que les enfants et les jeunes soient **informés, protégés et suivis dans leur santé**, en intervenant notamment par des mesures de réduction des facteurs de risque d'atteinte à la santé physique et psychique, de repérage ou de dépistage des atteintes à la santé, de suivi et de soutien individuel en cas d'atteinte à la santé, ainsi que d'identification de risques de mariages forcés (art. 17 LEJ). Les compétences du département de l'instruction publique en matière de protection des mineurs sont définies aux articles 22 à 31 LEJ et

³¹ Communiqué de presse du 1^{er} mars 2018, « Une nouvelle loi sur l'enfance et la jeunesse », <https://www.ge.ch/document/nouvelle-loi-enfance-jeunesse> (consulté en février 2021)

comprennent notamment le signalement au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE), l'audition des enfants et l'établissement de rapports à destination du TPAE ou du Tribunal civil, l'instauration d'une assistance éducative en milieu ouvert, l'ordonnance de clauses péril, le placement (BFEG, 2021b).

LOI D'APPLICATION DU CODE CIVIL SUISSE ET D'AUTRES LOIS FÉDÉRALES EN MATIÈRE CIVILE (LACC)

La LaCC, du 11 octobre 2012 définit entre autres les compétences du TPAE, notamment en ce qui concerne la protection des enfants (art. 5 al. 3 LaCC). Selon la LaCC, la ou le juge du TPAE est compétent pour déposer une requête en modification de l'attribution de l'autorité parentale ; entendre l'enfant ; statuer en cas de divergence et si le bien de l'enfant est menacé ; prendre les mesures nécessaires ou désigner un curateur de représentation à l'enfant ; rappeler les parents ou l'enfant à leurs devoirs et leur donner des instructions, et désigner une personne ou un office qualifié qui aura un droit de regard et d'information (art. 5 al. 3 LaCC). L'art. 34 définit quant à lui les règles de procédure en matière de signalement d'une personne mineure en danger dans son développement. D'autres aspects relatifs à la protection des mineurs – par exemple, les modalités de collaboration avec d'autres services – sont abordés au ch. IV LaCC (Mesures de protection de l'enfant).

LOI SUR LES VIOLENCES DOMESTIQUES (LVD)

Selon la loi sur les violences domestiques (LVD F 1 30) du 16 septembre 2005, l'État veille à la coordination des actions en matière de prévention et de lutte contre les violences domestiques entre institutions publiques et privées, et évalue régulièrement les actions entreprises. L'État favorise en outre la collecte et la diffusion d'informations relatives aux violences domestiques et à leur prise en charge. Il incombe au Bureau de promotion de l'égalité et de prévention des violences (BPEV) de remplir les missions de coordination, d'évaluation et d'information de l'État en matière de violences domestiques. (BPEV, 2019)

La Commission consultative sur les violences domestiques (CCVD) contribue à la mise en œuvre de la politique intégrée de prévention des violences domestiques de l'État de Genève, en conseillant le Conseil d'Etat et le BPEV pour toutes les questions ayant trait à la prise en compte des violences domestiques dans le canton de Genève et en soutenant le bureau dans ses activités qui relèvent de la LVD. La commission se compose de représentant·es de l'administration cantonale ; d'organismes publics ; du pouvoir judiciaire ; et d'institutions privées. Elle est présidée par le BPEV. Selon les besoins, la CCVD a la possibilité de se réunir en sous-commissions dédiées à des sujets spécifiques (tels que l'hébergement).

ÉLOIGNEMENT DE L'AUTEUR·E

La police peut prononcer une mesure d'éloignement administratif (MEA) à l'encontre de la personne présumée auteure. A travers la prononciation d'une mesure d'éloignement, la police interdit à l'auteur de pénétrer dans un secteur ou lieu déterminé ; de contacter ou d'approcher la victime. L'interdiction de contact peut également s'appliquer aux enfants. Une MEA est prononcée pour une durée minimale de 10 jours et maximale de 30 jours, et peut être prolongée sur décision du Tribunal administratif de première instance (TAPI). La durée totale de la mesure ne peut dépasser les 90 jours.

FINANCEMENT DE L'HÉBERGEMENT

L'hébergement constitue une des conditions-cadres de notre projet : le but étant, pour rappel, de créer un dispositif d'accompagnement des enfants exposés à la violence et **hébergés** au sein d'un foyer du Cœur des Grottes. Ainsi, il est important de connaître les principales bases légales qui régissent l'hébergement, et en particulier dans le contexte de la violence domestique.

En préambule, rappelons que la Constitution de la République et canton de Genève (Cst-GE) du 14 octobre 2012 garantit le droit au logement, selon l'art. 38.

Outre le financement possible de l'hébergement d'urgence prévu dans le cadre de la LAVI, la Loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (LIASI) du 22 mars 2007, qui vise à prévenir l'exclusion sociale et à aider les personnes à se réinsérer, prévoit des prestations d'accompagnement social et des aides financières générales. Dans la LIASI, le loyer fait partie des besoins de base ; à ce titre il est pris en compte dans le calcul du droit à la prestation d'aide financière (art. 21 al. 2 let. b LIASI et art. 3 du Règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle RIASI). En cas d'hébergement dans une institution, le calcul de la prestation d'aide financière intègre le prix de pension (art. 20 RIASI). (BPEV, 2019)

4 ACTEURS ET PRESTATIONS DESTINÉES AUX ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE : ÉTAT DES LIEUX NON EXHAUSTIF

Dans ce chapitre, nous présentons, d'une part, les prestations fournies par les maisons d'accueil en Suisse et destinées aux enfants qui y séjournent, et d'autre part les autres offres d'accompagnement proposées en-dehors des maisons d'accueil. Cet état des lieux offre une vision globale des différentes prestations existantes en Suisse ; il ne vise toutefois pas l'exhaustivité.

Selon les connaissances relatées au chapitre précédent, le fait d'être exposé à la violence représente non seulement un fardeau considérable, mais également un risque important pour la santé physique et psychique des enfants exposés. Cette mise en danger du bien de l'enfant requiert la mise en place de mesures rapides et appropriées, dont celle de protéger l'enfant de toute violence future.

Le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) rappelle dans sa feuille d'information consacrée à la violence domestique et aux enfants (BFEG, 2020, B3) qu'une aide efficace des enfants concernés suppose :

- que les enfants soient identifiés ;
- que l'accès au système d'aide soit assuré pour les enfants concernés ;
- et que les enfants soient soutenus rapidement et selon leurs besoins.

Pour ce faire, en plus des mesures de protection de l'union conjugale, de protection des victimes et de l'enfant fondées sur le droit pénal et civil, il y a lieu de faire appel aux offres de consultations et de thérapies ainsi qu'aux dispositifs de protection tels que les maisons d'accueil pour femmes. Le BFEG rappelle également qu'en Suisse, les mesures visant à réduire la mise en danger du bien de l'enfant en raison de la violence dans le couple parental se concentrent sur les trois aspects suivants : la protection et le soutien de l'enfant co-victime, la protection et le soutien du parent victime de la violence, la responsabilisation et l'aide au parent auteur de la violence.

En Suisse, les **cantons étant responsables** de la prévention et de la protection contre la violence domestique et chargés de mettre en place des services d'aide et des hébergements d'urgence pour les victimes, il n'y a **pas une offre standardisée destinée aux enfants exposés à la violence** et chaque canton a ses spécificités. Il n'existe par ailleurs à ce jour aucun aperçu national des prestations existantes et les évaluations de mesures sont rares. Pour Protection de l'enfance Suisse³², les actions et les mesures élaborées ne sont à ce jour pas suffisamment centrées sur les enfants.

Avec la ratification de la Convention d'Istanbul et son entrée en vigueur en avril 2018, la Suisse est en outre tenue par le droit international de mettre en œuvre les mesures appropriées définies dans la Convention, en particulier les mesures édictées dans les articles 22 « Services de soutien spécialisé », 23 « Refuges », 26 « Protection et soutien des enfants témoins » et 31 « Garde, droit de visite et sécurité » qui concernent plus spécifiquement l'accompagnement des enfants.

4.1 MAISONS D'ACCUEIL POUR FEMMES ET ENFANTS

En Suisse, c'est à la fin des années 1970 que les premiers refuges pour femmes victimes de violence ont été créés. Depuis lors, un nombre important de maisons d'accueil s'est développé. En 2019, selon la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), il existait en Suisse 43 refuges et hébergements d'urgence destinés aux femmes victimes de violence, offrant au moins 250 chambres et 454 lits.

La CDAS **définit** les maisons d'accueil comme suit : « Une maison d'accueil pour femmes est un établissement de type résidentiel pour des interventions de crise (ou un refuge), qui s'adresse à des femmes victimes de violence physique, psychique et/ou sexualisée, ainsi qu'à leurs enfants. Elle offre

³² <https://www.kinderschutz.ch/fr/les-enfants-exposes-a-la-violence-domestique> (consulté en septembre 2021)

protection, logement, conseils et autre soutien, doit aider à stabiliser la situation des personnes concernées, à leur donner la possibilité de se construire une perspective d'avenir et à prévenir d'autres actes violents. Une maison d'accueil pour femmes soutient les personnes concernées dans l'organisation de solutions durables pour la suite et s'assure qu'elles bénéficient d'un suivi adéquat après leur séjour. »

Cette définition est l'aboutissement d'une série d'analyses, dont une étude de 2015 dans laquelle la CDAS a notamment mis en évidence que la Suisse ne disposait pas d'une définition uniforme de l'offre de prestations des maisons d'accueil pour femmes.

4.1.1 CATALOGUE DES PRESTATIONS

Un important travail a été mené au niveau national depuis quelques années afin de pouvoir identifier les prestations clés des maisons d'accueil, notamment en ce qui concerne la protection et l'intérêt supérieur de l'enfant qui y séjourne avec sa mère.

Le catalogue des prestations élaboré par la CDAS ainsi que l'état des lieux, concernant spécifiquement les enfants, réalisé par la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Liechtenstein (DAO) ont mis en lumière **les différentes prestations que toute maison d'accueil devrait pouvoir offrir** à ce public cible. Toutefois, comme nous avons pu l'observer lors de nos visites et des entretiens, la réalité est tout autre, principalement pour des raisons financières.

Sur la base d'une enquête auprès des maisons d'accueil sur les prestations fournies, la CDAS a élaboré un catalogue de prestations considérées comme essentielles. Ce catalogue n'est toutefois pas juridiquement contraignant, mais constitue une base de référence pour les maisons d'accueil. Les prestations y sont catégorisées en dix groupes de prestations³³ dont un groupe entièrement dédié aux enfants et d'autres destinés aux deux publics mères et enfants, ou plus spécifiquement à la mère.³⁴ Le groupe de prestations 7 « Offres spécifiques pour les enfants » comprend trois types de prestations :

- (1) **Conseil pour les enfants** : entretiens individuels en matière de pédagogie sociale, entretien du contact entre les enfants et leurs personnes de référence masculines, conseil de sécurité, et, au besoin, médiation de conseils et soutien psychothérapeutique ;
- (2) **Offres de groupe** : jeu encadré, travail socio-pédagogique ;
- (3) **Coordination/contacts avec les crèches, jardins d'enfants, écoles** : conseils de sécurité, accompagnement, changement d'école.

Dans son rapport « Protection et intérêt supérieur de l'enfant en maison d'accueil pour femmes » (Zeller & John, 2020), la DAO propose de **remanier le groupe de prestations 7 « Offres spécifiques pour les enfants » de la CDAS**. Ce remaniement, qui a été validé par la CDAS, a pour but de mieux faire ressortir la nécessité de s'appuyer sur un-e spécialiste de l'accompagnement des enfants pour fournir ces prestations. La DAO recommande ainsi de diviser le groupe de prestations 7 en deux types de prestations, au lieu de trois³⁵ :

³³ Ces dix groupes de prestations sont : (1) Point de contact et d'information, service spécialisé ; (2) Assurer sécurité et protection, accueil et intervention de crise ; (3) Accorder hébergement, restauration et infrastructure ; (4) Conseil d'experts et soutien pendant le séjour ; (5) Soutien dans l'assurance matérielle des moyens d'existence ; (6) Encadrement, accompagnement au quotidien et développement des compétences pendant le séjour ; (7) Offres spécifiques pour les enfants ; (8) Préparation au départ et soutiens post-hébergement ; (9) Suivi / post-intervention ; (10) Information du public. A noter que ces dernières années, de nouvelles prestations concernant les solutions pour la suite (période suivant l'hébergement en maison d'accueil) ont par ailleurs vu le jour dans différents cantons.

³⁴ Pour les détails, se référer au document « Catalogue de prestations maisons d'accueil pour femmes », adopté le 19 mai 2016 par le Comité CDAS.

³⁵ Cette proposition a été validée par la CDAS qui a retravaillée en conséquence le catalogue de prestations des maisons d'accueil pour femmes.

- (1) Prise en charge du cas par **un·e « spécialiste de l'enfance »**, c'est-à-dire une personne au bénéfice d'une formation en pédagogie sociale et/ou en pédagogie du traumatisme, qui va :
- établir une anamnèse et clarifier les besoins de l'enfant ;
 - mener des entretiens socio-pédagogiques individuels et partager des moments ludiques avec lui, selon les principes de la pédagogie du traumatisme ;
 - se charger d'instaurer des mesures adaptées aux besoins de l'intéressé ;
 - assumer la responsabilité de la coopération avec : les crèches, les jardins d'enfants, l'école ; les services spécialisés et les professionnel·les comme par exemple les thérapeutes, médecins, etc. ; l'APEA, les tribunaux, les curatrices et curateurs ; les avocat·es des enfants.
- (2) **Encadrement et animation** dans les maisons d'accueil, travail effectué par du personnel spécialisé ayant pour objectif de :
- assurer et promouvoir l'intérêt supérieur de l'enfant ;
 - lui offrir un suivi et un accompagnement adaptés à ses besoins et à son âge ;
 - lui permettre de vivre des expériences positives ;
 - et décharger sa mère.

4.1.2 LA RÉALITÉ DU TERRAIN

Nous présentons ci-dessous les principaux éléments qui ressortent des entretiens et des visites réalisés auprès de huit maisons d'accueil³⁶ de Suisse en lien avec l'accompagnement des enfants. Ceux-ci sont regroupés en sept thèmes : la reconnaissance du soutien aux enfants exposés à la violence, le manque de ressources financières, la manière dont le contact avec le parent violent est géré, l'évolution des situations de violence, la collaboration avec les autres acteurs, l'importance de la continuité dans la prise en charge et la coordination au niveau suisse.

RECONNAISSANCE DE L'IMPORTANCE DU SOUTIEN SPECIALISE AUX ENFANTS ET A LEURS MERES

La nécessité d'apporter un soutien professionnel aux enfants accueillis ainsi qu'à leurs mères est désormais un **acquis** pour la grande majorité des maisons d'accueil. Celui-ci s'est mis en place généralement avec le temps, les maisons d'accueil ayant cherché à répondre à des besoins constatés dans leur pratique quotidienne. Cet accompagnement des enfants ne se fait **jamais au détriment du soutien apporté aux femmes** et aux mères, mais est complémentaire à celui-ci. L'offre de soutien aux enfants joue également un rôle important pour les mères ; elle permet notamment de :

- Soulager la mère en prenant en charge l'enfant à travers des activités ou lors du repas dans certaines maison d'accueil ; dégager du temps pour elle, pour se reposer, mais également pour effectuer les nombreuses démarches administratives ou commencer une formation.
- Être dans une posture soutenance pour que la mère retrouve sa place de mère et reprenne confiance en ses capacités, répondre à ses questions concernant l'éducation et les besoins de ses enfants, l'accompagner au quotidien sans prendre sa place ni lui enlever son autonomie.

Toutes les maisons d'accueil avec lesquelles nous nous sommes entretenues avaient mené une **réflexion** et engagé des **ressources** (financières et humaines) pour accompagner les enfants dans le

³⁶ Violetta (Zurich), Maison d'accueil de Winterthur, Maison d'accueil de Berne, Solidarité femmes Fribourg, Malley-Prairie (Lausanne), AVVEC (Genève), Foyer Arabelle (Genève), Foyer Le Pertuis et Maison OBB (FOJ, Genève).

cadre de leur passage dans leur structure³⁷. Toutefois, nous avons pu observer une très **forte disparité de l'offre** d'une maison d'accueil à une autre, notamment en termes de type d'accompagnement proposé, d'approche sécuritaire, de taille de la structure, de durée de prise en charge ou encore de relation au père.

Si certaines de ces différences sont liées à l'histoire de chaque maison d'accueil et à la « philosophie » dans laquelle elle s'inscrit – notamment le fait que le lieu soit complètement anonyme ou non ou l'intégration de professionnels masculins dans la structure, etc. – d'autres sont très clairement liées au modèle de financement des maisons d'accueil (activités, profil et nombre de professionnelles, etc.).

Un défi lié à l'accompagnement et mentionné par plusieurs maisons d'accueil est celui de trouver « la juste place », à savoir **ne pas faire « à la place de la mère »** mais avoir une posture qui permet de répondre aux besoins de l'enfant tout en permettant à la mère de (re)trouver ses compétences et sa capacité à y répondre.

UN MANQUE DE RESSOURCES FINANCIÈRES

La très grande majorité des maisons d'accueil avec lesquelles nous nous sommes entretenues finance les prestations d'accompagnement des enfants via des **fonds privés**. Toutes, exceptée une depuis peu, disent travailler en **sous-effectif**. Dans plusieurs cas, les locaux sont également peu adaptés aux enfants et lorsque des aménagements ont pu être réalisés, cela s'est fait à travers des dons recherchés spécifiquement pour cela.

Nous observons toutefois une grande **disparité de financement** entre les régions : en Suisse alémanique, il est désormais acquis dans plusieurs cantons que le coût de prise en charge d'un enfant équivaut à celui d'un adulte, et des contrats de prestations ont pu être établis en ce sens avec les cantons. Malgré tout, certaines infrastructures que nous avons pu visiter ne semblent pas adaptées aux besoins des enfants (par exemple un bureau utilisé pour les ateliers avec les enfants).

Le financement des maisons d'accueil pour femmes **diffère en effet beaucoup d'un canton à l'autre**. Dans certains cantons, les maisons d'accueil sont principalement financées par des subventions à la personne (aide aux victimes, aide sociale et contributions versées aux pensionnaires). Dans d'autres, une grande partie du financement est assurée par le biais de subventions des pouvoirs publics aux infrastructures (contributions forfaitaires, participation à un éventuel déficit ou contributions de base). Par ailleurs, comme mentionné ci-dessus, les dons représentent une part considérable du financement. Bien souvent, les subventions à la personne ne couvrent pas les coûts ou ne coïncident pas avec les coûts complets effectifs d'une place. Selon les cantons, le montant octroyé pour une place d'hébergement pour une femme est plus important que pour une place enfant : pour les enfants, il n'est en effet souvent prévu que la moitié du montant alloué pour un adulte.

LE CONTACT AVEC LE PARENT VIOLENT COMME UN THÈME À LA FOIS CENTRAL ET SENSIBLE

Parmi les maisons d'accueil contactées, seule la Fondation Malley Prairie dispose d'une **salle dédiée à des rencontres entre le père auteur et l'enfant** qui peuvent avoir lieu sans qu'une décision juridique n'ait encore été prise. Dans les autres maisons d'accueil, la relation au père reste un sujet très sensible avec beaucoup d'interrogations de la part des équipes : les principales craintes étant d'une part que l'enfant soit instrumentalisé par son père qui peut ainsi poursuivre les violences psychologiques à l'encontre de la mère, et d'autre part – dans le cas des maisons d'accueil dont l'adresse est secrète –

³⁷ Pour rappel, nous avons volontairement sélectionné des maisons d'accueil ayant déjà mis en place un suivi des enfants. Selon le rapport de la DAO publié en juillet 2020, trois maisons d'accueil sur les douze alors étudiées avaient élaboré un concept de projet spécifique à la prise en charge des enfants et quatre d'entre-elles travaillaient sur un concept en cours d'élaboration.

que l'enfant dévoile le lieu où la famille s'est réfugiée avec de possibles répercussions sur la sécurité de celle-ci.

Une difficulté fréquemment mentionnée lors des entretiens avec les maisons d'accueil concerne le rythme de la justice et les décisions réglant le droit de visite qui ne sont pas prononcées immédiatement après que la victime a trouvé refuge dans la maison d'accueil. Le fait de ne pas pouvoir compter sur une décision juridique complique le travail d'accompagnement des enfants.

La majorité des maisons d'accueil se considèrent et sont perçues comme « du côté des mères ». C'est aussi le rôle qu'elles se donnent. Parfois, lorsqu'un enfant refuse d'aller chez son père, certaines maisons d'accueil ont mis en place des stratégies pour pouvoir tenir compte du point de vue de l'enfant, alors que ce dernier n'a pas encore été entendu par la justice, comme indiquer qu'il est malade, pour éviter une rencontre forcée et non désirée.

Notons qu'à Genève, le Point Rencontre géré par la Fondation officielle de la jeunesse (FOJ), espace de visite entre parents et enfants en principe uniquement sur décision des autorités judiciaires, apparaît comme étant fréquemment engorgé avec plusieurs semaines, voire mois d'attente.

DES SITUATIONS PLUS COMPLEXES QUE PAR LE PASSÉ ET DES ENFANTS DE PLUS EN PLUS CARENCÉS

Les situations qui arrivent désormais jusqu'aux maisons d'accueil sont plus complexes que par le passé. Les femmes qui y séjournent sont celles qui n'ont pas eu accès à d'autres ressources de soutien au sein de leur réseau, de leur famille. Les enfants semblent eux-aussi plus fortement carencés, nécessitant souvent un accompagnement « un adulte pour un enfant » notamment pour les enfants d'âge préscolaire, comme cela a été mentionné par le Foyer Arabelle.

A ce sujet, l'analyse de la situation effectuée par la CDAS en 2019 révèle que « le profil des clientes des maisons d'accueil pour femmes a changé ces dernières années, notamment en raison des nouvelles dispositions légales sur la protection contre la violence : grâce aux mesures strictes d'éloignement des auteurs de violences, les victimes peuvent davantage être accompagnées de manière ambulatoire. En conséquence, les maisons d'accueil pour femmes sont plus souvent sollicitées pour des cas à haut risque et des clientes présentant des problématiques multiples (toxicomanie, problèmes psychologiques, dettes, etc.) ou des situations complexes, par exemple liées au droit de la migration. D'une part, cela exige des connaissances plus spécialisées de la part du personnel, et d'autre part, cela augmente la charge de travail administratif et de coordination pour chaque cliente, notamment dans l'organisation des soutiens post-hébergement. »

Le parcours des femmes est dès lors décrit comme un « parcours du combattant », les démarches à effectuer sont très nombreuses, que ce soit au niveau de la femme, pour qu'elle se remette des nombreux traumatismes vécus et de leurs effets sur sa santé physique et psychique, mais également sur les plans administratifs, juridiques ou en lien avec leurs enfants. Avec des décisions parfois hors de leur seule portée qui impacte leur bien-être et celui de leur enfant. Un parcours qui, comme l'a mentionné une responsable de maison d'accueil, rappelle le « jeu de l'oie » où certaines avancées sont remises en question par des décisions et événements qui créent des moments de crise : citons à titre d'exemple, les décisions concernant le droit de garde, le permis de séjour ou encore le non-respect de mesures d'éloignement par l'auteur, etc.

METTRE EN RÉSEAU ET SORTIR DE L'ISOLEMENT

Toutes les maisons d'accueil travaillent en réseau afin de sortir les mères et leurs enfants de leur situation d'isolement, mais également pour s'appuyer sur des forces professionnelles existantes et aptes à répondre aux besoins spécifiques des enfants notamment, une maison d'accueil ne pouvant pas répondre à elle seule à tous les besoins.

A nouveau, les modalités de travail sont très distinctes d'une maison d'accueil à l'autre, tout comme les services avec lesquels elles collaborent. Nous listons ci-dessous, de manière non exhaustive les acteurs avec lesquels des **collaborations** sont mises en place par les maisons d'accueil (Zeller & John, 2020) :

- Cabinets de psychothérapie pour enfants et adolescents indépendants
- Différents services des hôpitaux (maternité, pédiatrie, unité d'urgence, etc.)
- Consultations pour enfants en ambulatoire (Kokon à Zurich, Pinocchio à Zurich, CAMELEON de Solidarité Femmes à Bienne)
- Art-thérapeutes par la peinture, la musique, le jeu ou les marionnettes
- Accompagnement familial socio-pédagogique, consultations pour parents, et puériculture
- Acteurs de la prise en charge extra-familiale (crèches, écoles, Croix-Rouge suisse)
- APEA, tribunaux civils et curateurs
- Avocats
- Police (p. ex pour gérer des menaces, ou autres services spécialisés)
- Ministère public et tribunaux pénaux
- Organismes de financements comme l'Hospice Général à Genève
- Centres LAVI

Certaines maisons d'accueil ont mis en place des partenariats avec des **structures qui interviennent au sein même de la maison d'accueil** :

- Une **puéricultrice** intervient une fois par semaine dans la Maison d'accueil de Fribourg et assure un suivi de toutes les situations avec enfants en bas âge. La même puéricultrice assure un suivi post-hébergement et peut, au-delà de son rôle de soutien à la parentalité, également s'assurer que l'enfant ne subisse pas une forme de maltraitance dans son nouveau lieu de vie. Le fait que ce soit une professionnelle de la santé qui intervienne a été mentionné comme positif et permettant aux femmes de ne pas se sentir jugée sur leurs pratiques éducatives.
- Une **psychologue** de la Fondation privée du Bureau central d'aide social (BCAS) intervient au foyer du Pertuis et les mères sont ensuite libres de poursuivre des entretiens pour leur enfant une fois l'hébergement terminé.

D'autres maisons d'accueil redirigent les situations vers des services de consultations existants et destinés spécifiquement à ce public cible, tels que Kokon et Pinocchio à Zurich notamment tout en proposant en interne certaines prestations.

IMPORTANCE DE LA CONTINUITE DANS LA PRISE EN CHARGE

Plusieurs maisons d'accueil développent une prise en charge qui **va au-delà de la période d'hébergement**. Ceci pour assurer une continuité et une sécurité. Ce développement de l'accompagnement post-hébergement se fait sur une durée limitée dans le temps avec un nombre de séances prédéfini qu'il est possible de renouveler selon les situations.

Les maisons d'accueil ayant mis en place ce suivi post-hébergement indiquent que pour certaines femmes ce suivi n'est pas nécessaire, alors que pour d'autres, le nombre de séances prévues initialement n'est pas suffisant. Ce suivi post-hébergement a été intégré dans la version corrigée du catalogue de prestation de la CDAS en 2021 et fait partie des recommandations de cette dernière (voir ci-dessous).

MISE EN ŒUVRE NON COORDONNEE ET INEXISTENCE DE LIGNES DIRECTRICES AU NIVEAU SUISSE

Les maisons d'accueil ont développé au fil des années, en fonction des besoins identifiés et des opportunités, leur propres prestations destinées aux enfants et ce n'est que dernièrement qu'une

dynamique de **mutualisation** concernant cette thématique a débuté. Aussi, s'il n'existe pas de lignes directrices en tant que telles au niveau Suisse, il y a à ce jour :

- **Une dynamique forte au niveau national avec la DAO et une volonté de partager connaissances et pratiques** : La DAO est devenue un acteur qui a plus de poids et les maisons d'accueil manifestent la volonté d'avancer ensemble sur des préoccupations communes. Cela s'est notamment concrétisé par la création d'un groupe de travail autour du rapport de la DAO, auquel le CdG a participé. Ce groupe de travail a organisé une journée d'échanges en septembre 2021 qui débouchera sur symposium national en 2022.
- **Beaucoup d'outils développés au sein de chacune des maisons d'accueil peuvent être utiles et partagés avec d'autres** : Cet échange a déjà commencé dans le cadre de la présente étude notamment avec un partage des cahiers des charges des référents enfants, ainsi que de certains concepts de prise en charge. Ce travail de partage d'outils est également porté par la DAO à travers un intranet dédié sur son nouveau site web. Les nombreuses questions et défis communs autour des enfants ont été visibilisés à travers le rapport de la DAO mais également lors des échanges qui se sont poursuivis depuis. Ceux-ci ont mis en évidence l'importance de pouvoir partager les savoirs et outils développés au sein des différentes structures.
- **Des défis communs** : en particulier en ce qui concerne le financement, le travail en réseau et la sensibilisation sur la thématique des enfants exposés à la violence.

4.2 OFFRES DE CONSULTATION ET THÉRAPIE

Outre les prestations d'accompagnement socio-pédagogique, d'encadrement et d'animation proposées par certaines maisons d'accueil aux enfants hébergés dans leur structure, il existe dans chaque canton différentes offres complémentaires qui émanent d'hôpitaux pour enfants, d'unités de psychiatrie pour enfants et adolescents, de centres LAVI, de services de consultation parents-enfants et d'autres institutions. Ces offres peuvent être regroupées en deux catégories :

- Les offres de **consultation psychosociale** à l'intention des enfants et adolescents qui ont subi la violence domestique ou y ont été exposés, ainsi que des offres de consultations mère-enfant.
- Les offres de **consultation et de thérapie en groupe** spécialement destinées aux enfants et adolescents qui ont été exposés à la violence entre leurs référents parentaux (p. ex. dans les cantons de Berne, Zurich, Fribourg et récemment le canton de Vaud).

Toutefois, comme le rappelle la Conférence Suisse contre la Violence Domestique (CSVD, 2018), l'accès à cette aide n'est parfois pas aisé, et ce principalement pour trois raisons : la méconnaissance de l'offre, des procédures d'inscription décourageantes et des délais d'attente pour la prise en charge trop longs. La CSVD rappelle également qu'il manque des centres d'accueil spécialisés dans de nombreux cantons et que la prise en charge rapide est rare.

Différentes mesures de protection et de soutien des enfants exposés à la violence ont été mises en place dans les cantons. Le **Tableau 4** présente à cet effet des exemples d'actions en lien avec l'article 26 de la Convention d'Istanbul (CI) « Mesures de protection et de soutien » citées par la CSVD dans son rapport de mise en œuvre de la CI dans les cantons (CSVD, 2018, p. 16) .

Le projet « Des enfants aident des enfants » ou « cliq cliq – ton histoire compte », développé à Berne et Fribourg dans un premier temps, est en cours de réplcation dans le canton de Vaud. C'est l'une des offres pour lesquelles une évaluation externe a été réalisée qui conclut que ce projet a connu un grand succès auprès des participant·es âgés de 8 à 13 ans, ceci dans les deux cantons (BE et FR), avec les effets escomptés suivants : réduction du stress des enfants participants, augmentation de leur

résilience, de leur volonté d'échanger des idées entre pairs et de demander de l'aide³⁸. Une brève description et un résumé de cette évaluation sont présentés en annexe (annexe 6).

Tableau 4 : Exemples de mesures de protection et de soutien des enfants exposés à la violence dans les cantons

AG	Entretiens proactifs avec les parents et les enfants suite à une intervention de police par les groupes de protection de l'enfant des deux hôpitaux pédiatriques Aarau et Baden.
BE + FR	Projet « Des enfants aident des enfants avec des histoires »: entre autres mise en place de thérapie de groupe pour les enfants qui sont dans l'ombre des violences familiales.
FR	Un centre LAVI destiné aux enfants et aux jeunes est à leur disposition pour les problèmes relevant de la violence physique ou psychologique, du harcèlement sur les réseaux sociaux, d'agression sexuelle, etc.
JU	Un protocole d'intervention pour l'hébergement d'urgence d'enfants témoins de violence au service de pédiatrie de l'Hôpital du Jura a été signé entre différents partenaires dont le Groupe coordination violence. Il prévoit un contrôle médical, l'établissement d'un diagnostic et l'hébergement d'une durée maximum de 24 heures.
SG	Projet du gouvernement 2017-2020: Violence domestique et les enfants en plein milieu (soutien des enfants, manuel pour les professionnel·les, cours de formation continue).

Source : Reproduit de CSVD, 2018.

Par ailleurs, Protection de l'enfance Suisse a récemment publié une brochure (Protection de l'enfance Suisse, 2020) et édité des films disponibles en ligne sur cinq offres de consultation et thérapie existantes en Suisse³⁹. Ces offres concernent notamment les services de consultation Kokon à Zurich et Kidspunkt à Winterthur, ainsi que l'expérience de groupe de parole Caméléon développée par la Maison d'accueil de la région de Bienne.

A l'heure actuelle, il reste difficile d'obtenir une vue d'ensemble de toutes les offres existantes au niveau Suisse. Ce n'est que récemment que des échanges sont promus entre les maisons d'accueil de Suisse, à travers la DAO, pour un meilleur partage d'expériences.

Le premier rapport de la Suisse auprès de la Convention d'Istanbul⁴⁰, au chapitre concernant les enfants « témoins », met en avant des expériences positives menées dans les cantons d'Argovie, de Bâle-Ville et de Zurich qui permettent « de procéder à une consultation psychosociale à l'intention des enfants exposés à la violence domestique adaptée à leur âge, afin de les aider à surmonter le traumatisme subi. ». Le travail effectué par la DAO auprès de ses membres est également mentionné ainsi que l'adaptation du guide de Francfort effectué en 2021 par la CSVD.

4.3 PANORAMA DES ACTEURS QUI INTERVIENNENT À GENÈVE

Les domaines tant de la protection de l'enfant que de la lutte contre la violence domestique concernent de nombreux partenaires professionnels, regroupant des acteurs publics, associatifs, et parapublics. C'est un système complexe qui allie des acteurs travaillant à différents niveaux (détection, intervention pénale et civile, aide et soutien) et parfois à plusieurs de ces niveaux en même temps.

³⁸ https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2020/Kinderschutz_Schweiz_2020_Schlussbericht_Evaluation_cliqliq.pdf (consulté en 09.2021)

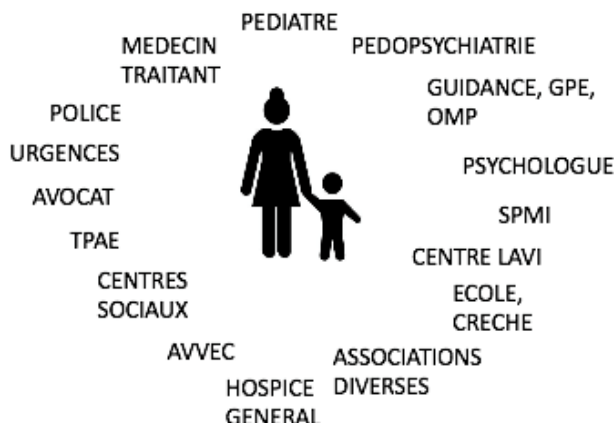
³⁹ <https://www.kinderschutz.ch/fr/offres/telecharger-commander/assez-stop-offres-de-soutien> (consulté en 09.2021)

⁴⁰ <https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/themes/droit/droit-international/conseil-de-l-europe/convention-d-istanbul.html>

Nous n'allons pas ici répertorier l'ensemble de ces acteurs⁴¹, mais nous intéresser en particulier à ceux qui, dans le canton de Genève, proposent une aide et un soutien aux enfants, confrontés ou non à la violence, et à leurs personnes de référence, qu'elles soient victimes ou auteures.

Ce qui ressort de ce panorama c'est la complexité et l'importance du nombre d'acteurs pouvant être amenés à suivre une situation. La **Figure 4** représente les principaux acteurs avec lesquels les mères et leurs enfants sont amenés à interagir.

Figure 4 : Principaux acteurs en lien avec les enfants exposés à la violence domestique et leurs mères dans le canton de Genève



Source : Elaboration propre, inspirée par la présentation de l'UMV « Que disent les mères victimes de leur parcours ? », Colloque Enfants exposés à la violence dans le couple parental. Des victimes oui... mais ensuite ?, octobre 2021, Lausanne.

Parmi ces acteurs, le **Service de protection des mineurs (SPMi)** revêt une importance particulière pour la thématique des enfants exposés à la violence. Rattaché à l'Office de l'enfance et de la jeunesse, le SPMi a la charge d'intervenir en cas de mise en danger du bon développement de l'enfant, conformément à la loi sur l'Office de la jeunesse. Le SPMi applique des interventions socio-éducatives de prévention, en proposant conseil et accompagnement aux parents et mineurs rencontrant des difficultés familiales ; et de protection, lorsque le bon développement d'un-e mineur-e ne peut être assuré par ses parents ou quand tout danger doit être écarté pour le bien de l'enfant. Le projet Harpej (Harmonisation de la protection de l'enfance et de la jeunesse), soit le « projet stratégique de la révision du dispositif de protection des mineurs à Genève » initié par Mme la Conseillère d'Etat Anne Emery-Torracinta début 2020 est actuellement en cours. Ce projet se base sur quatre axes : (1) Soutien à la séparation parentale (2) Évaluation de l'enfant en danger (3) Adaptation de l'offre du dispositif de protection (4) Révision des missions, gouvernance et fonctionnement du SPMi.

Les autres acteurs qui interviennent auprès des enfants exposés à la violence et auprès de leurs mères sont présentés ci-dessous, en particulier les acteurs offrant un hébergement d'urgence et de suite ainsi que les acteurs proposant des offres de consultation et des thérapies. Parmi les acteurs de l'hébergement d'urgence et de suite, nous présentons de manière plus détaillée la Fondation « Au Cœur du Grottes » (CdG), ainsi que les prestations qu'elle fournit, du fait qu'il s'agit de la structure dans laquelle il est prévu que le projet d'accompagnement des enfants prenne place.

4.3.1 HÉBERGEMENT D'URGENCE ET DE SUITE

Dans le canton de Genève, l'hébergement des victimes de violences domestiques est assuré par plusieurs acteurs, qui ont chacun leur spécificité, notamment par rapport au moment où ils

⁴¹ L'Hospice Général a répertorié plus de 1700 adresses d'organismes privés et publics actifs dans le canton de Genève en regroupant les données des anciens répertoires « La Clé » et « Ariane » sur son site internet : www.hospicegeneral.ch/fr/une-adresse-utile-ariane-la-cle

interviennent : pendant la crise (protection immédiate), suite à celle-ci (stabilisation/reconstruction) ou pour la période de transition en attendant de trouver un logement.

Le rapport de la Commission consultative sur les violences domestiques (CCVD) sur l'hébergement d'urgence et de suite à destination des personnes majeures victimes ou auteures de violence domestiques à Genève, publié en 2019, dresse notamment un état des lieux des différentes structures d'hébergement existantes à Genève. Le rapport différencie trois catégories principales d'hébergement :

L'hébergement d'urgence : où séjournent les personnes qui nécessitent une protection ou une mise à l'abri immédiate ou une solution suite à un éloignement volontaire ou non de l'auteur-e des violences.

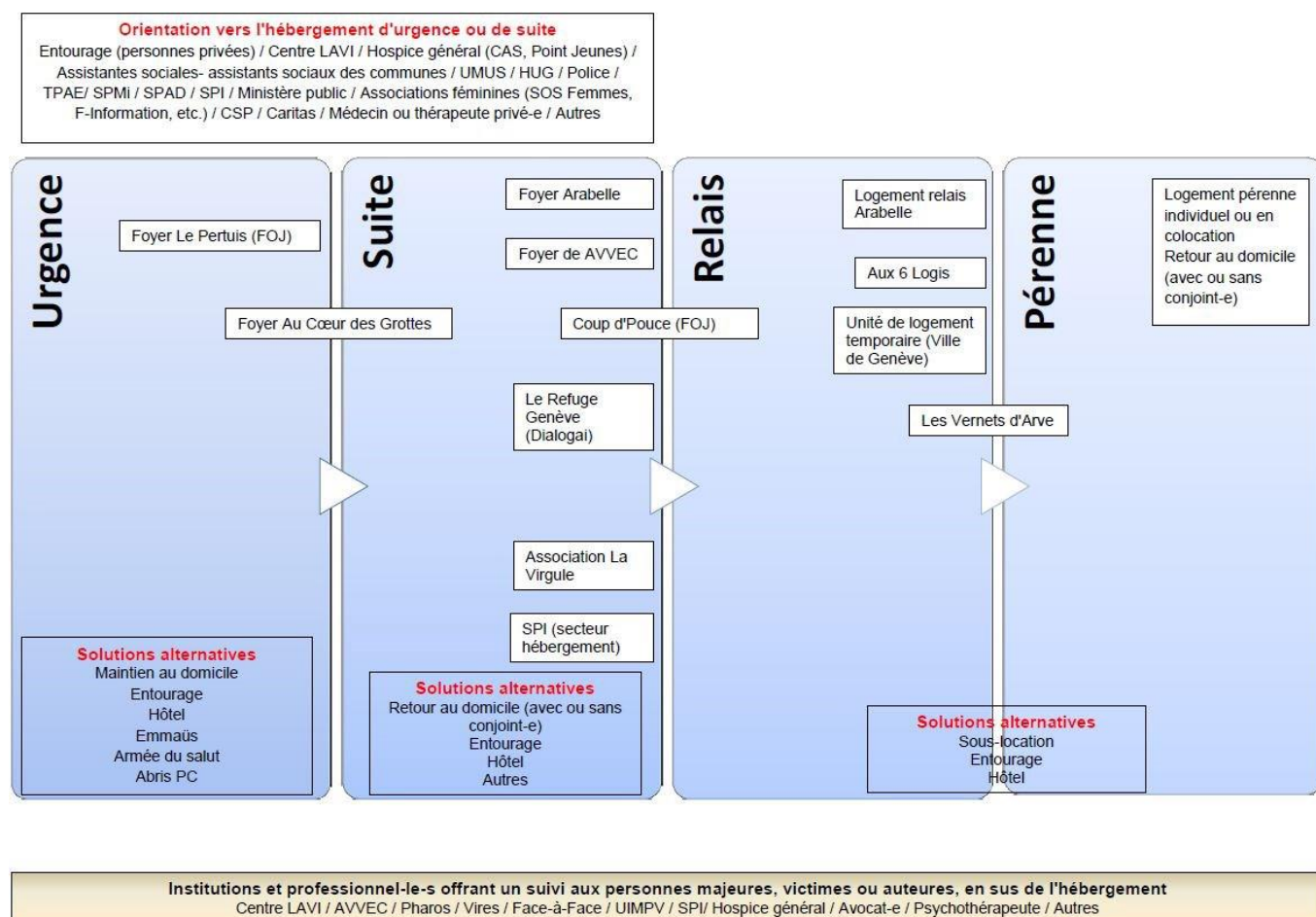
L'hébergement « de suite » : qui fait suite à l'urgence. Pour les victimes, l'hébergement de suite vise une aide à la reconstruction dans un environnement encadré ou accompagné, parfois dans un lieu confidentiel. Selon les situations, cette période débouche sur la recherche d'un nouveau logement ou le retour au domicile (avec ou sans le ou la partenaire) ou encore sur un logement-relais (voir ci-après).

Les **logements-relais** : qui sont des logements autonomes pour une durée déterminée, avec un accompagnement psychosocial et/ou socioéducatif régulier. La transition via un logement-relais constitue une étape optionnelle entre l'hébergement de suite, en foyer, et le passage dans un logement privé.

La **Figure 5**, reproduite du rapport de la CCVD, donne une vue synthétique de cette offre en hébergement à destination principalement des femmes victimes et de leurs enfants, mais pas uniquement⁴². On observe que plusieurs acteurs, dont le CdG, offrent des solutions pour deux types d'hébergement.

⁴² Le Foyer le Pertuis (FOJ) dispose de trois places d'urgence pour les personnes auteures de violence (hommes ou femmes). Il n'existe pas d'hébergement de suite spécialisé pour personnes auteures de violence.

Figure 5 : Vue d'ensemble de l'offre d'hébergement pour les femmes victimes de violence domestique et leurs enfants à Genève



Source : CCVD (2019). Rapport au département des finances et des ressources humaines sur l'hébergement d'urgence et de suite à destination des personnes majeures victimes ou auteurs de violences domestiques à Genève. Etat des lieux et recommandations de la commission consultative sur les violences domestiques.

A noter que depuis octobre 2021, le Foyer Arabelle s'est vu confier un mandat pour la mise en œuvre d'une nouvelle prestation en ambulatoire, le **Service Externe de Soutien (SES)**. Ce projet pilote est porté par le Département des finances et des ressources humaines (DF) et le Bureau de l'égalité et de prévention des violences domestiques (BPEV). Le SES est destiné aux victimes de violences qui ne peuvent pas être prises en charge en foyer d'urgence et qui sont hébergées à l'hôtel ou dans tout autre logement sans suivi éducatif. Une travailleuse sociale d'Arabelle se rend sur place auprès des personnes qui en font la demande, pour apporter une aide immédiate (matérielle, alimentaire, médicale, écoute, orientation, etc).

Avant la mise en œuvre du projet SES, la coordination de l'hébergement d'urgence sur le canton de Genève était assurée par Le Pertuis, qui orientait les victimes vers les autres lieux d'hébergement lorsqu'il n'avait plus de places disponibles. Aujourd'hui, les différents acteurs de l'hébergement rencontrés relèvent un besoin d'améliorer la coordination et les flux de l'hébergement d'urgence.

En effet, lorsque l'on s'attache à la question de l'hébergement de manière globale, ce qui impacte directement aussi les enfants, les entretiens avec les acteurs genevois et les expert-es montrent que l'accueil est morcelé. Du fait de la spécialisation des lieux de l'hébergement selon le moment de la prise en charge (dans l'urgence, de suite et relais), la plupart des mères et des enfants victimes de violence domestiques et hébergés dans le canton de Genève sont amenés à changer au moins une fois de lieu, avec une coupure dans la prise en charge. Il ressort des entretiens que les disponibilités d'accueil ne sont pas clairement lisibles pour les personnes qui cherchent une protection et que les

lieux ne peuvent pas anticiper et prévoir la gestion des lits, du fait qu'il n'y a pas de coordination de la demande et de l'offre, ni de critères de priorisation clairs.

SOUTIEN AUX ENFANTS DANS LES LIEUX D'HÉBERGEMENT D'URGENCE ET DE SUITE

Le Pertuis, le Foyer Arabelle, l'Association d'aide aux victimes de violence de couple (AVVEC, anciennement Solidarité Femmes) et la Fondation « Au Cœur des Grottes » (CDG) sont les quatre lieux d'hébergement d'urgence et de suite du canton de Genève à accueillir des femmes victimes de violence accompagnées de leur(s) enfant(s). Seule AVVEC compte dans son équipe éducative dédiée au foyer d'hébergement, **du personnel spécialisé responsable du suivi des enfants**, tel que cela est recommandé par la CDAS et la DAO. Dans les autres structures, c'est l'**équipe éducative** responsable du suivi des victimes qui **est chargée de prendre en considération les besoins des enfants** et le travail de mise en réseau lié.

AVVEC dispose d'une équipe de professionnelles spécialisées dans le soutien mère-enfant. Cette équipe pluridisciplinaire intervient dans leur foyer d'hébergement durant et après le séjour des familles. Son approche tient compte à la fois des besoins spécifiques de chaque enfant et de la relation entre cet enfant et sa mère qui est fragilisée par la violence en couple. Cette équipe est responsable du suivi des enfants. Ces mêmes professionnelles assurent également les prestations dans leur centre de consultation en ambulatoire. Les enfants et leur mère peuvent ainsi bénéficier d'un accompagnement quel que soit leur lieu de vie et à n'importe quel moment de leur parcours. Cet accompagnement centré sur la relation mère-enfants a évolué tout au long de ses 30 années d'existence et a été construit à partir de la théorie et de la pratique. Parallèlement à cet accompagnement, une autre équipe de professionnelles prend en charge la mère en tant que femme victime.

Le Foyer Arabelle compte une équipe d'éducatrices de la petite enfance au sein de la crèche liée au foyer qui peut être amenée à faire ce suivi pour les enfants d'âge préscolaire. Au vu des importants besoins constatés en matière d'accompagnement à la parentalité, un poste de soutien à la parentalité pour les enfants hébergés dans le foyer et fréquentant la crèche a par ailleurs récemment été créé.

Le Pertuis, foyer d'accueil de la FOJ, a mis en place ces cinq dernières années plusieurs actions afin d'améliorer l'accompagnement proposé aux enfants : formation des équipes ; intervention de la Fondation privée du Bureau central d'aide social (BCAS) pour un suivi psychologique au sein de la structure ; intervention d'AVVEC pour transmettre aux bénéficiaires des outils en lien avec la violence subie et des informations sur le réseau ; aménagement d'un appartement adapté pour accueillir les situations avec enfants en bas âge.

Le **Tableau 5** donne un aperçu de l'offre de soutien proposée aux enfants au sein de ces structures d'hébergement.

Tableau 5 : Aperçu de l'offre de soutien pour enfants accueillis au sein des structures d'hébergement d'urgence et de suite, du canton de Genève

	AVVEC*	Arabelle	Le Pertuis (FOJ)	CdG
Durée séjour	6 mois non renouvelables	6 mois renouvelables. 10,7 mois en moyenne.	1 mois non renouvelable	Pas de durée de séjour maximale : 10 mois en moyenne
Nb de places	5 chambres pour une capacité variable (selon nombre d'enfants).	18 chambres pour une capacité d'environ 33 femmes et 40 enfants de 0 à 16 ans.	13 places dont 3 pour les auteur-es de violence	40 places femmes et 30 à 35 places enfants
Profil équipe	Équipe pluridisciplinaire : psychologues et éducatrices	Éducateurs sociaux HETS pour le foyer, éducatrices de la petite enfance pour la crèche	Éducateurs sociaux HETS	Equipe pluridisciplinaire : éducateurs sociaux HETS, Assistants sociaux HETS, psychologues
Prestations enfants	Pas de présence 24h/24 ce qui demande un certain degré d'autonomie aux femmes hébergées pour se faire à manger et s'occuper des enfants notamment Prestations destinées aux enfants exposés à la violence dans le couple développées depuis 30 ans, notamment : - accompagnement ambulatoire par une équipe mère-enfant - travail en réseau en collaboration avec la mère : liens avec la crèche, l'école, le réseau de professionnel·les autour de l'enfant (pédiatre, pédopsychiatre, infirmier-ère scolaire, logopédiste, maman de jour, etc) Les questions liées à la violence prises en charge par AVVEC. Pour ce qui relève d'autres troubles de l'enfant (p. ex. du comportement ou du développement), AVVEC fait le lien vers d'autres structures pour un suivi personnalisé A élaboré une charte pour assurer la meilleure protection possible des enfants dans leurs locaux.	Enfants de 0-4 ans peuvent intégrer crèche mixte d'Arabelle (agrée par le SASJ). Personnel de la crèche assure une co-référence des situations avec les éducateurs du foyer. Poste de soutien à la parentalité mis en place sur les deux lieux pour suivre les situations les plus complexes. Educateurs sont chargé d'assurer : - Le développement du réseau externe pour répondre aux besoins des enfants (guidance, école, etc.) - Proposer accès à des loisirs qui font sens pour l'enfant - Assurer un soutien scolaire par prestataire externe si besoin	- Educateurs formés au CAS LAVI et ont accès au catalogue de formation de la FOJ, spécialisée dans l'accueil des enfants. - Le BCAS intervient dans la structure pour le premier accompagnement psychologique en accord avec parent. - AVVEC intervient pour présenter le réseau, ce qui se joue dans les situations de violence et répondre aux questions. - Un appartement dans le foyer destiné aux familles avec enfants en bas âge (appartement pop corn): 3 chambres avec un salon, une cuisine, sanitaires adaptés avec baignoire bébé et table de change.	Pas de personnel dédié (manque de ressources), l'équipe éducative est référente de la situation et propose un suivi hebdomadaire avec les femmes et les mères, mais pas de suivi individualisé de l'enfant, sauf besoin particulier. - Activités hebdomadaires proposées par la YoYo mobile** au sein de la structure ; -Organisation des vacances et loisirs (camps et cours) assuré par l'équipe éducative, tout comme le suivi avec le réseau existant et son développement si besoin.

* Seule structure d'hébergement confidentielle à Genève.

** Développée par les Unions chrétiennes de Genève (UCG), la YoYo mobile est une offre de loisirs portée par une équipe d'éducatrices et d'éducateurs destinée aux enfants de quatre à douze ans. Le CdG accueille la YoYo mobile une fois par semaine en fin de journée ; les enfants sont libres d'y participer.

Notons encore que la **Maison OBB** qui accueille des enfants âgés de 0 à 2 ans accompagnés de leur parent (seuls ou en couple), est parfois amenée à accueillir des situations qui relèvent de la violence domestique. La porte d'entrée est ici l'enfant et la mission donnée est celle de l'observation et de l'évaluation des compétences parentales, ainsi qu'un soutien à la parentalité. La porte d'entrée n'est ainsi pas la violence domestique, mais certaines situations accueillies relèvent de ce domaine et cela est parfois mis en lumière durant l'accueil. L'équipe est composée d'éducatrices spécialisées, d'une infirmière et d'une sage-femme. Elle encadre simultanément six à sept familles qui vivent en colocation dans deux maisons.

LA FONDATION « AU CŒUR DES GROTTES »

La Fondation « Au Cœur des Grottes » (CdG), accueille et accompagne au quotidien 40 femmes et 35 enfants victimes de violences conjugales et domestiques, de traite des êtres humains, de risque de mariage forcé ou de crime d'honneur. L'accueil se fait sur plusieurs lieux, tous situés à Genève. Les prestations d'hébergement fournies par le CdG relèvent de l'**hébergement d'urgence** (mise à l'abri et protection immédiates) et de l'**hébergement de suite** (faisant suite à l'urgence et visant une aide à la reconstruction dans un environnement encadré et accompagné). Des logements-relais y sont proposés de manière provisoire.⁴³

Durée de séjour

Jusqu'à présent, le CdG n'a pas défini de durée de séjour maximale. En moyenne, les femmes et leurs enfants restent dix mois au foyer, mais cela varie fortement d'une situation à l'autre : les suivis vont de quelques jours et à plusieurs années. La difficulté à trouver un logement tend à prolonger la durée du séjour. Les situations de **traite**, souvent plus complexes que celles liées à la violence domestique, contribuent à augmenter la durée moyenne du séjour.

Plusieurs lieux d'hébergement avec des modalités et des règles distinctes

Le CdG dispose de trois foyers (qui compte chacun entre cinq et neuf chambres), un studio et un appartement pour deux familles/femmes. Chaque lieu a ses spécificités : un cuisinier prépare les repas des pensionnaires pour les bâtiments situés aux Grottes et les appartements relais, alors que dans les autres lieux ce sont les pensionnaires qui s'organisent.

Nombre et profil des pensionnaires

En 2020, près de la moitié des femmes accueillies (36) étaient accompagnées de leurs enfants (53 enfants au total). En moyenne sur ces cinq années, 163 personnes (enfants et femmes) ont séjourné au CdG, dont 41% d'enfants. Environ 52% des enfants accueillis avaient moins de cinq ans, 23% entre cinq et dix ans et 26% plus de dix ans (voir Tableau 15, annexe 7).

Des enfants dans des situations familiales diverses

Les situations des enfants accueillis avec leurs mères sont très variées : certains enfants n'ont plus de contact avec leur père ; d'autres vivent en partie au foyer et en partie chez père ; et d'autres encore vivent chez leur père et visitent leur mère au foyer. Certaines situations sont suivies par le Service de la protection des mineurs (SPMi) et déjà dans le réseau lors de leur arrivée au CdG, pour d'autres tout est à construire.

⁴³ Depuis la fin du premier semestre 2021, sept appartements de deux et trois pièces, pouvant accueillir douze femmes avec ou sans enfants, ont remplacé un ancien dortoir situé dans l'un des foyers. Cette solution provisoire permet de tester l'accompagnement à travers un plus grand nombre de logements-relais.

4.3.2 OFFRES DE CONSULTATION ET THÉRAPIE

Il existe dans le canton de Genève une pluralité de structures spécialisées qui sont indépendantes tout en étant amenées à travailler en réseau et à participer à des espaces communs. Nous présentons ci-dessous celles qui interviennent principalement dans le cadre de la violence domestique

AIDE AUX VICTIMES DE VIOLENCE (ADULTES ET ENFANTS)

Centre de consultation LAVI, Genève délivre les prestations prévues par la Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI). Sa mission est de répondre aux besoins immédiats ou à plus long terme des personnes victimes d'infraction pénale portant atteinte à leur intégrité (physique, sexuelle ou psychique).

L'Unité Interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (UIMPV) est rattachée au Département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences des Hôpitaux Universitaires de Genève. L'UIMP propose une prise en soins à toute personne (victime, auteur, témoin), **dès 16 ans**, confrontée à une situation de violence actuelle ou passée, quelle que soit la nature des violences (psychologique, physique, sexuelle et/ou économique) et le contexte de survenue (couple, famille, rue, lieu de travail), en collaboration avec l'ensemble des partenaires du réseau médical, social, psychologique et juridique de Genève.

L'association AVVEC a pour mission d'apporter un **soutien psychosocial et thérapeutique aux personnes victimes de violence conjugale et à leurs enfants** ainsi que de sensibiliser la population et les professionnel·les à cette problématique. AVVEC prend en charge des personnes majeures victimes de violence conjugale ainsi que leur(s) enfant(s). En-dehors de l'offre d'hébergement (uniquement pour les femmes et les enfants), AVVEC propose également des prestations ambulatoires au centre de Montchoisy pour adultes et enfants.

L'Unité mobile d'urgences sociales (UMUS) fait partie des prestations de l'IMAD (Institution genevoise de maintien à domicile). Elle intervient dans des situations liées majoritairement à la violence et à la précarité et vient compléter le dispositif du réseau social de jour. L'UMUS est composée d'infirmières et d'infirmiers (avec une expérience en soins généraux et des spécialisations en soins d'urgence, en psychiatrie, en santé mentale et en soins communautaires) ainsi que de travailleuses et de travailleurs sociaux (assistantes et assistants sociaux, psychologues ou éducatrices et éducateurs). L'équipe travaille en binôme et intervient de 17h00 à 08h00 en semaine et 24h sur 24, le week-end et les jours fériés, principalement à la demande des services d'appels d'urgence, et dispose d'une parfaite connaissance du réseau socio-sanitaire genevois.

Le Centre de consultation spécialisé dans le traitement des séquelles d'agressions sexuelles et d'autres traumatismes (CTAS), seul centre sur Genève à offrir une aide spécialisée pour les personnes victimes de violences sexuelles durant l'enfance. L'association conseille et oriente toute personne ou famille concernée personnellement ou indirectement par la thématique des agressions sexuelles sur mineurs. L'équipe est composée de psychologues psychothérapeutes qui apportent les soins les plus récents et adaptés aux victimes (enfants, adolescents, adultes) pour les aider à se libérer de leurs séquelles traumatiques et leur permettre de reprendre le contrôle de leur vie. Une guidance est également proposée aux professionnels du réseau (informations, conseils, supervisions, formations).

Pharos, association qui propose un soutien psychologique et social aux hommes victimes de violence conjugale.

OFFRE POUR LES AUTEUR·ES DE VIOLENCE

L'association **VIRES** est un centre de psychothérapie, de recherche et de prévention de la violence. Elle accueille des hommes et des femmes qui ont recours à de la violence au sein de leur famille et/ou dans les espaces publics, et leur propose des thérapies de groupe, des thérapies individuelles ainsi que des thérapies de couple. VIRES est habilité à recevoir, dans le cadre d'un dispositif socio-judiciaire, des

personnes au bénéfice d'une contrainte judiciaire. L'équipe de VIREs est composée de psychologues, psychothérapeutes et d'un médecin psychiatre. Depuis 2020, l'association a signé un protocole de collaboration avec le Service d'évaluation et d'accompagnement de la séparation parentale (SEASP) pour le **dispositif « Phorbas » d'évaluation et d'accompagnement de la relation parent-enfant**.

L'association **Face à Face** prend en charge les femmes, les mères et les adolescent-es de 13 à 20 ans, ayant des comportements agressifs et/ou violents, ainsi que les familles à transactions violentes. L'objectif de ces prises en charge est d'amener les personnes qui débutent une démarche à « Face à Face » à maîtriser leurs comportements, à développer leurs capacités à être en lien et à atteindre ainsi une nouvelle harmonie au sein de la famille, du couple et de la société. L'association travaille avec des médecins, des psychologues, des thérapeutes de famille et de couple. Les prestations s'adressent aux particuliers ainsi qu'au réseau socio-éducatif et à la justice. Les soins sont remboursés par les assurances maladie de base. L'association reçoit notamment des adolescent-es sur mandat du Tribunal des mineurs ainsi que les personnes auteures soumises à une mesure d'éloignement administratif, selon la Loi sur les violences domestiques (art.10).

ACTEURS DE LA SANTÉ (PHYSIQUE ET MENTALE) ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Plusieurs unités médicales du canton de Genève sont impliquées dans le domaine de la protection de l'enfant en proposant des évaluations, des soins et, si nécessaire, en signalant des situations au SPMi ou au Tribunal de protection.

La consultation «Accordages » (HUG) est destinée aux parents d'un bébé **de 0 à 6 mois** qui sont en difficulté face à leurs nouvelles responsabilités. «Accordages» propose aux parents en difficulté des consultations pluridisciplinaires sur plusieurs mois. Une prise en soins de ces familles vise à établir le plus tôt possible une relation harmonieuse entre le bébé et ses parents, et éviter ainsi des retards de développement.

La guidance infantile (HUG) propose des bilans spécifiques des compétences de l'enfant **de 0 à 5 ans** (capacités intellectuelles, mémoire, attention, etc.) et un accompagnement familial, par exemple lors de problèmes émotionnels, de troubles de l'apprentissage ou de précocité. Elle accompagne la famille lors de difficultés relationnelles parents-enfant (consultations thérapeutiques parents-enfant, psychothérapies centrées sur la parentalité) et de manière globale. Des assistantes sociales apportent leur soutien et peuvent orienter les parents vers des démarches sociales, administratives ou juridiques en soutien aux soins pédopsychiatriques. Plusieurs types de thérapies de groupes (groupes psychothérapeutiques, logopédiques, psychodrames, à médiation corporels, parents-bébé, etc.) sont aussi proposés aux enfants, aux parents ou aux deux selon la problématique à traiter.

Le Centre du développement des enfants (HUG) a pour mission de diagnostiquer au plus tôt chez l'enfant les troubles du développement à travers la mise place d'un dépistage précoce, l'établissement des bilans développementaux, le suivi de la naissance à l'adolescence et la proposition de prise en charge et de thérapies adaptées aux enfants et à leur famille.

Le Groupe de protection de l'enfance (GPE) (HUG) offre une prise en charge des **enfants et adolescents de moins de 16 ans**, victimes de maltraitance et négligence, ainsi que des enfants à risque. Le GPE propose une évaluation, prend des mesures de protection si nécessaire, et organise le suivi. Il s'appuie sur une équipe multidisciplinaire composée de médecins (pédiatres, pédopsychiatres, gynécologues, chirurgiens), d'assistantes et d'assistants sociaux et de soignant-es. Il collabore avec le réseau médico-socio-juridique du canton de Genève.

L'Unité santé jeunes des HUG répond aux besoins de soins des adolescents et des jeunes adultes (12-25 ans) par une approche globale de la santé et des soins multidisciplinaires. Les motifs d'une consultation sont nombreux et variés :

- bilan de santé en lien avec les difficultés rencontrées à l'adolescence
- préoccupations autour de l'alimentation, du poids et de l'image de soi

- variations de genre et diversité
- symptômes gynécologiques, dépistage des maladies sexuellement transmissibles.
- questions relatives à la vie relationnelle (parents, école, copains)
- souffrance psychique en lien avec un problème de santé physique
- bilan de santé des jeunes en situation de précarité et de migration.
- vaccination HPV.

L'Office médico-pédagogique (OMP), rattaché au Département de l'Instruction publique, offre des consultations qui répondent aux problèmes de développement (moteur, cognitif, du langage, affectif, social) et aux difficultés d'ordre psychologique des enfants et adolescents scolarisés sur le canton de Genève.

La Consultation pour enfants et adolescents migrants (HUG) propose des évaluations psychologiques et des activités de médiation interculturelle destinées à des mineurs ou à de jeunes majeurs (4-20 ans) en situation de migration et à leurs familles, quels que soient leur origine culturelle, leur condition sociale ou leur statut de résidence en Suisse.

Le Centre de Consultations Enfants Adolescents Familles (CCEAF) est un cabinet médico-psychologique pluridisciplinaire spécialisé dans le traitement ambulatoire des difficultés propres à l'enfance et à l'adolescence (difficultés scolaires, difficultés relationnelles, troubles anxieux, troubles dépressifs, troubles alimentaires, dépendances et addictions, etc.). Le CCEAF met à disposition des familles et des professionnel·les de la santé, du social et de l'éducation, un centre de soins médico-psychologique dédié à l'enfance et à l'adolescence. Il effectue un bilan complet adapté à chaque situation.

OFFRES DE CONSULTATIONS POUR LES FAMILLES

Les services de consultation et de soutien destinés aux familles ont pour but d'aider les enfants et les jeunes ainsi que leurs parents à surmonter des situations difficiles, des problèmes ou des crises et à offrir un soutien à la parentalité. Ils sont soit d'ordre général (consultation familiale, conseil éducatif), soit spécialisés (portant par ex. sur le soin nécessaire aux bébés et aux enfants en bas âge, sur les problèmes de couple, l'aide au recouvrement des pensions alimentaires, etc.).

Aucune offre de consultation destinée spécifiquement aux enfants exposés à la violence n'a été développée à Genève, exceptée la consultation mère-enfant proposée par l'association AVVEC. A noter également que si des groupes de paroles existent, aucun n'a été développé pour cette population cible.

Nous présentons ci-dessous des exemples de consultations destinées aux familles :

SOS-Enfants Genève est un service du Bureau Central d'Aide Sociale, fondation de droit privé. SOS-Enfants offre des prestations de soutien psychologique, de prise en charge psychothérapeutique individuelle ou familiale et de soutien parental. Il s'adresse aux enfants, aux adolescent et à leurs parents. Les consultations sont gratuites.

Astra'me Genève accompagne les familles touchées par un deuil, une séparation parentale, une maladie grave ou la fragilité psychique d'un parent, en portant une attention spécifique aux besoins des enfants et adolescents. Elle intervient de manière précoce auprès des familles lors de situations qui bouleversent le lien familial et risquent de peser sur l'avenir des enfants.

L'Office protestant de consultation de couple et familiale (OPCCF) offre un soutien professionnel aux couples et aux familles qui font face à une situation ou transition de vie difficile à travers cinq types de prestations : la consultation conjugale, la médiation familiale, la thérapie familiale, la guidance parentale et le groupe d'enfants. Ce dernier est un groupe de parole pour les enfants dont les parents sont séparés ou divorcés.

Resiliam soutient les enfants et les jeunes de 0 à 24 ans confrontés à la maladie grave, au handicap, ou au décès d'un proche. Composé d'une équipe d'infirmier-ères et de psychomotricien·nes, l'association répond 7j/7 et propose un soutien en famille, à domicile ou dans ses locaux, un soutien en groupe pour les enfants et pour les jeunes.

Le Point-Rencontre est un espace appartenant à la Fondation officielle de la jeunesse (FOJ) qui encadre les visites entre parents et enfants dans les situations de séparation ou de placement en famille d'accueil (sur décision des autorités judiciaires genevoises) et lorsqu'aucune autre solution n'est envisageable. Le Point Rencontre s'adresse en principe aux personnes domiciliées sur le canton de Genève et accueille des enfants âgés de moins de 9-10 ans (âge du cadet lors de l'accueil d'une fratrie).

Concernant l'accompagnement à la parentalité, d'autres offres plus centrées sur l'action éducative existent : par exemple, École des parents, espaces parents-enfants de la Ville de Genève, Programme Petit pas. Relevons que le SPMi propose également des mesures, qui peuvent être rendues obligatoires selon la situation, notamment l'Action éducative en milieu ouvert (AEMO). Il n'existe à ce jour pas d'AEMO spécifique aux situations de violence mais depuis 2018, une AEMO de crise a été créée pour pouvoir répondre rapidement aux situations signalées au SPMI.

4.3.3 AUTRES ACTEURS

Les autres acteurs qui sont amenés à intervenir dans les situations de violence domestique, et en particulier auprès des enfants exposés à ces violences, comprennent notamment les avocats, la police, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE), l'école et les lieux d'accueil extrafamiliaux, les permanences téléphoniques (ligne d'aide 147). Nous ne développons pas leur rôle spécifique dans le cadre de cette étude. Une partie de ces acteurs est représentée au sein de la Commission consultative sur les violences domestiques.

La **Commission consultative sur les violences domestiques (CCVD)**, actuellement présidée par Mme Colette Fry, directrice du Bureau de promotion de l'égalité et de prévention des violences (BPEV), a pour rôle de conseiller le Conseil d'Etat et le BPEV pour toutes les questions ayant trait à la prise en compte des violences domestiques dans le canton de Genève et de faire toute proposition à cet égard, de soutenir le bureau dans ses activités visant à la réalisation des buts de la loi sur les violences domestiques, du 16 septembre 2005, et d'adresser annuellement, en collaboration avec le bureau, un rapport unique d'activité au Conseil d'Etat.

La CCVD est composée de représentantes et représentants de l'administration cantonale, d'organismes publics, du pouvoir judiciaire, et d'institutions privées. Les membres de la CCVD sont nommés par le Conseil d'Etat, sur proposition des départements, associations et institutions privées pour une période de cinq ans. Actuellement 18 acteurs sont représentés dans cette commission qui se réunit aussi souvent que cela est nécessaire, mais au minimum trois fois par an, sur convocation de la présidence. La commission peut, lorsqu'elle le juge nécessaire, mandater des expert·es externes à l'administration pour mener à bien certaines missions ou atteindre des objectifs précis et concrets.

4.3.4 DÉFIS ET OPPORTUNITÉS LIÉS AUX ACTEURS ET AU CONTEXTE GENEVOIS

Genève dispose d'une pluralité de structures spécialisées s'adressant tant aux auteur·es qu'aux victimes de la violence dans le couple. Si elles fonctionnent de façon indépendante les unes des autres, elles peuvent être amenées à travailler en concertation les unes avec les autres. Citons à titre d'exemple la **Sous-commission hébergement** au sein de la Commission consultative sur les violences domestiques (CCVD), qui a eu notamment pour mandat de renforcer la coordination entre les membres qui hébergent des victimes de violence.

Dans le suivi des situations, des collaborations existent au cas par cas, selon la situation et selon ce que la personne accueillie a exprimé à sa référente, mais il n'y a **pas de réunion de réseau systématique**, ni de procédures clairement définies à ce sujet.

Aussi, bien que des concertations existent, l'analyse des pratiques montre qu'il y a **peu de procédures clairement établies et suivies et une inhabitude à collaborer de façon systématique**. Les raisons que nous identifions sont :

- Une méfiance entre les membres du réseau liée à l'historique des organisations ;
- Un obstacle à la communication pouvant être lié au secret professionnel, notamment concernant les questions liées à un suivi psychologique ;
- Un manque de ressources financières dédiées au travail en réseau et à l'accompagnement des enfants exposés à la violence ;
- Une surcharge de travail dans les offres de soutien existantes ;
- Des chevauchements quant aux missions pouvant créer de la concurrence entre les acteurs : même public, mêmes prestations.

En conséquence, **la collaboration entre les membres du réseau** reste un défi important à Genève qui dépasse le seul périmètre d'action du CdG. Cela a pour conséquences :

- Un morcellement de la prise en charge, et une perte d'information entre les structures ; ce qui peut être source de découragement pour des victimes d'ores et déjà fragilisées et devant faire face à de nombreux défis à titre individuel.
- Pour les pensionnaires (femmes et enfants) de devoir recréer du lien avec de nouvelles personnes référentes et de devoir raconter une nouvelle fois le vécu de violence ; ce qui peut engendrer un stress supplémentaire.

Toutefois, la **pluralité de structures présentes à Genève constitue également des opportunités** qu'il s'agit de pouvoir saisir, avec notamment la possibilité de compter sur l'expertise de structures qui ont développé un nombre important de compétences et de connaissances spécifiques et complémentaires au cours des années, que ce soit dans l'accompagnement des auteur-es de violence (Vires), la relation mère-enfant en situation de violence (AVVEC) ou encore l'accueil d'enfants d'âge préscolaire ayant vécu une situation de violence (Foyer Arabelle).

Renforcer le travail en réseau passe notamment par une meilleure connaissance mutuelle. Afin de contribuer à tisser des liens avec le réseau, le CdG a, durant cette année :

- **Rencontré individuellement les autres lieux d'hébergements du canton de Genève pour victimes de violence** afin d'échanger sur leur pratique quant à l'accompagnement proposé aux enfants hébergés, mais pas uniquement. Les discussions ont permis une meilleure compréhension de ce que chaque structure propose, avec un partage des outils développés et la visite des lieux dans certains cas (concept d'accompagnement du Pertuis, outil TECAP, L'invisible Éléphant retraçant l'expérience d'AVVEC, etc.)
- **Organisé une séance conjointe avec le Foyer Arabelle, Le Pertuis et AVVEC** pour présenter les principaux constats de cette recherche et échanger sur les défis et pistes de collaborations.
- **Suggéré la création d'une sous-commission Enfance au sein de la CCVD**

Le **Tableau 6** synthétise les défis et les opportunités identifiés au niveau du contexte genevois et de ses acteurs.

Tableau 6 : Défis et opportunités de l'accompagnement des enfants exposés à la violence liés au contexte genevois

Défis	Opportunités
• Des acteurs nombreux sur un territoire restreint et une fragmentation des services proposés • Une prise en charge dans le dispositif d'hébergement parfois morcelée • Une méconnaissance de l'offre d'hébergement et d'accompagnement par les personnes qui nécessitent une prise en charge et une difficulté à accéder aux prestations pour la population qui cumule des vulnérabilités (vécu de violence, contexte de migration, pauvreté, manque de perspectives, etc.) • Délais importants de procédures judiciaires concernant le droit de visite ou le permis de séjour (créant insécurité et sentiment d'impuissance) • Délais d'attente au point rencontre de la FOJ • Délais d'attente auprès des services spécialisés pour la détection, la prise en charge des enfants et l'accompagnement dans la parentalité (OMP, offre de consultation, etc.) • Inexistence d'une offre de groupe pour les enfants exposés à la violence • Manque de place d'accueil pour la petite enfance • Saturation du marché du logement • Refonte du système de protection des enfants en cours (projet Harpej) • Absence de thématization de la problématique des enfants exposés à la violence de façon interdisciplinaire.	• Pluralité d'acteurs et de services (santé, intervention pénale, protection, etc.) avec public cibles spécifiques (auteur-es, victimes) • Existence d'une commission qui regroupe l'ensemble des acteurs concernés par la violence domestique à Genève (CCVD). • Volonté de différents acteurs de réactiver la Sous-commission hébergement de la CCVD et proposition de créer sous-commission enfance. • Présence d'un foyer d'hébergement avec crèche liée (Foyer Arabelle) • Existence d'un outil commun pour l'évaluation des capacités parentales (TECAP) utilisé aux HUG, par la FOJ et l'AEMO petite enfance. • Existence d'un centre d'accueil ambulatoire spécialisé dans les violences domestiques avec 30 ans d'expérience en matière de suivi « mère-enfant » (AVVEC) • Existence de plusieurs acteurs spécialisés dans l'évaluation de l'état de santé des enfants selon leur âge et de plusieurs lieux de consultations destinés aux enfants et à la famille • Dépôt de la motion 2565 invitant le Conseil d'Etat à « prévoir au sein des structures d'accueil des crèches ou des systèmes de garde, permettant aux personnes victimes de violence domestique de se reconstruire en sachant leurs enfants en sécurité » • Contexte national qui promeut la coordination : recommandations CDAS et feuille de route de la Confédération et des cantons en matière de violence domestique, ainsi que le plan d'action en cours d'élaboration**

* L'association Au 6 logis propose des logements-relais à des femmes avec ou sans enfants.

** <https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/themes/violence-domestique/coordination-et-reseautage.html>

Source : Elaboration propre

5 BESOINS IDENTIFIÉS DES ENFANTS ET DES MÈRES

Dans le chapitre 2, nous avons passé en revue ce que la littérature nous dit sur les possibles séquelles à différents niveaux que peut avoir l'exposition à la violence sur les enfants, ainsi que les facteurs de protection et de risques sur lesquels il est possibles d'agir. Cela a permis de faire ressortir des pistes d'action basées sur les études scientifiques pour l'accompagnement des enfants accueillis au Cœur des Grottes (CdG).

Dans ce chapitre, nous présentons les principales données collectées à travers les entretiens et rencontres menées auprès des enfants et des mères qui séjournent au CdG. Comme mentionné plus haut (voir sous-chapitre 0), il est en effet essentiel, pour ce projet, de ne pas se limiter aux seuls apports théoriques afin de définir les prestations à développer pour les enfants et les mères accueilli-es au CdG, mais de pouvoir s'appuyer et s'intéresser aux points de vue des mères et des enfants afin de mettre en évidence les besoins qu'ils identifient eux-mêmes comme prépondérant. Cette évaluation des besoins est ensuite complétée par le point de vue des collaboratrices et des collaborateurs du CdG.

5.1 DU POINT DE VUE DES MÈRES

Dans ce sous-chapitre, nous nous intéressons aux besoins identifiés par les mères hébergées au CdG pour leurs enfants et pour elles-mêmes. Pour ce faire, nous nous appuyons sur des données collectées dans le cadre d'un focus group et d'entretiens semi-directifs.

Pour rappel, le **focus group** a été mené en novembre 2020, réunissant cinq femmes, dont quatre mères. Les discussions du focus group se sont surtout concentrées sur les besoins des enfants accueillis au sein du CdG et sur les besoins des mères. Nous relevons qu'il n'y a, à aucun moment, eu de désaccord dans le groupe, chaque femme acquiesçant aux propos amenés par les autres, apportant parfois des exemples concrets de sa situation pour les illustrer.

Les **entretiens semi-directifs** ont été conduits auprès de huit mères dont les enfants sont âgés de quelques mois à 12 ans. Les entretiens ont permis d'approfondir les thèmes discutés lors du focus group (en particulier les besoins des enfants et ceux des mères), de recueillir des exemples concrets et détaillés sur ces thèmes, et de mettre en lumière des éléments supplémentaires à ceux abordés lors du focus group. Une attention particulière a été donnée à ce que les femmes interviewées aient du temps pour s'exprimer et de l'écoute nécessaire. Cela a permis d'échanger de façon plus détaillée et de manière plus « intime » sur leur vécu que lors du focus group. Les informations sur la composition de l'échantillon, le déroulement et la structure des entretiens sont présentées au sous-chapitre 1.2.2. Nous développons ci-dessous les thèmes qui sont ressortis du focus group et des entretiens avec les mères.

5.1.1 L'ARRIVÉE AU CDG ET PARCOURS PRÉCÉDENT L'ACCUEIL AU SEIN DU FOYER

Toutes les femmes interviewées n'ont pas le même ressenti quant à leur arrivée au foyer, et leur parcours avant leur arrivée varie également d'une situation à l'autre. Cette question n'a pas été abordée systématiquement dans les entretiens, les participantes étant libres de le mentionner, mais les réponses reçues montrent la grande diversité des situations : une femme mentionne être arrivée directement depuis la maternité, deux femmes ont été hébergées à l'hôtel, une a été référée directement par l'Hospice général, une femme est passée par Le Pertuis, une dernière est passée par deux autres foyers de la FOJ (Le Pertuis et Maison OBB) avant son arrivée.

*Certaines femmes mentionnent qu'avoir une place au foyer et y être accueillie a été **vécu positivement** tant pour elles que pour leur enfant et ceci pour différentes raisons. Une première raison évoquée est qu'il s'agit d'un **lieu où l'enfant se sent bien** : « En arrivant, j'avais beaucoup de soucis. Mais ma petite est arrivée, a monté les escaliers, elle est entrée dans sa chambre, est allée sur le lit et m'a souri. J'ai compris que j'étais au bon endroit. Ça a aussi changé ma vision du foyer car ma fille s'est sentie bien tout de suite et aussi avec les autres enfants. (...) Avant j'étais à l'hôtel et là c'était difficile. La*

première semaine de séparation j'étais dans une situation de.... Seule dans un hôtel... Et après neuf jours j'ai pu venir ici. A l'hôtel, une dame venait du Pertuis, elle était très gentille avec moi. C'était tout naturel d'arriver ici, c'est ce qui m'a étonnée.»(F2)

Une autre personne mentionne qu'il s'agit d'un lieu où il est possible de se reposer après une période éprouvante :

« J'ai un fils de six ans. Avant on est resté une semaine dans un hôtel. Je crois que je n'ai jamais vécu une période aussi difficile, à attendre une place dans un foyer parce que c'est vrai qu'à l'hôtel pour un enfant c'est... (silence)... Alors merci beaucoup parce que c'est le petit moment d'hébergement qui nous a permis de ne pas être à la rue, mais ça a été une période extrêmement compliquée pour moi. Parce que j'étais extrêmement fatiguée. Le fait d'avoir eu beaucoup de choses pendant toutes ces années avec mon ex-compagnon, de prendre cette décision enfin de partir, c'était difficile. [...]. On essaie de jongler entre les repas et l'attente d'avoir une réponse. J'étais entre ici et le Pertuis et quand j'ai eu la réponse, c'était le feu d'artifice. Ravie d'être ici. [...]. L'encadrement, l'emplacement il est super top. J'ai eu ce qu'on voulait, être ensemble dans une chambre et ça c'est un luxe. [...]. Et les deux premières semaines on n'a pas de ménage, on peut se reposer un peu, se concentrer sur l'enfant. J'ai beaucoup apprécié avoir ce temps pour nous deux. Le calme en arrivant. Et après, petit à petit, se familiariser avec les personnes du foyer. » (F3)

Le fait qu'il s'agit d'un lieu sécurisant et protecteur est également relevé par deux femmes. Notons que ces deux femmes ne sont pas des victimes de violence conjugales. L'une a été victime d'exploitation par la force du travail et l'autre vivait une situation de grande précarité.

« Par exemple, là où on vivait avant, la dame était très stricte, alors ma fille était en colère avec tout ce que nous avions vécu avant et elle mettait les pieds au mur pour que personne ne lui dise rien. C'était aussi pour se protéger de tout ce qu'on avait vécu. En arrivant ici, j'ai senti que cela avait été très positif. Tant pour elle que pour moi. Parce qu'ici on ne se sent pas avec cette pression qu'ils veulent lui faire du mal ou qu'ils lui volent des choses, etc. Parce que tout cela on l'a vécu en moins d'un an. On a vécu des choses très fortes. [...]. Mais oui j'ai vu du changement très positif. C'est lié à la sécurité, un sentiment de sécurité, de se sentir protégée que nous avons trouvé ici. C'est une sensation de protection » (F4)

« Mais ici, ma fille a dit qu'elle se sent en sécurité. Ici il n'y a pas des femmes bourrées ou droguées qui rentrent, ni des hommes qui jurent, etc. Et cela m'apporte de la tranquillité. Maintenant elle dort mieux. Au début elle faisait des cauchemars, mais maintenant elle dort bien. Mais parfois moins. » (F1)

Pour ces mères, l'arrivée au foyer a été vécu comme un soulagement, une source d'apaisement où le sentiment de sécurité réelle a pu être ressenti rapidement.

D'autres femmes ont fait part de leur côté la **difficulté** de se retrouver dans ce lieu pour trois raisons principalement. D'une part, une femme évoque la difficulté d'être confrontée à **un lieu nouveau**, où il faut cohabiter avec des inconnu-es. Elle mentionne aussi l'insécurité ressentie par ses enfants dans ce nouveau lieu, suite aux nombreux chamboulements vécus :

« Quand je suis arrivée ici, je pense que c'est pour tout le monde, même pour moi, même pour les enfants, c'est difficile. C'est un endroit nouveau, il y a des gens que l'on ne connaît pas, je pense que c'était difficile pour mes enfants aussi. Par exemple, mon fils avait peur d'aller aux toilettes tout seul. C'est la peur de l'inconnu je pense. La petite, quand je la laissais dans la chambre que je partais aux toilettes, elle pleurait. Je ne sais pas si elle a pensé que j'allais partir parce qu'il y avait tellement de chamboulement... Ils étaient insécurisés. Maintenant j'ai discuté et ça va. J'ai réussi à mettre les choses en place. » (F7)

Une autre femme ajoute que c'est aussi **un lieu où il faut réapprendre à faire confiance** :

« En arrivant, j'ai demandé un lit pour mon petit qui m'avait été enlevé quand j'étais à la Maison OBB de le FOJ. Mais cela a pris du temps. Mais une fois que mon fils était là, le lit est vite arrivé. Avoir le lit avant m'aurait rassuré, je me demandais s'il allait vraiment venir. » (F6)

Plusieurs mères ont relevé la **présence d'autres enfants comme un facteur aidant** à leur arrivée, surtout pour les enfants plus jeunes où pour lesquels d'autres enfants du même âge sont hébergés en même temps et dans le même lieu :

« Ma fille a eu une super relation avec les autres enfants, tout de suite. Ils ont été gentils avec elle et ils venaient souvent jouer avec elle. Le fait qu'il y ait d'autres enfants ça a été positif pour qu'elle se sente bien et moi aussi. » (F2)

« La maman elle a déjà une tête hyper pleine, des sentiments, etc. Et l'enfant je pense aussi qui est tout chamboulé. Et c'est vrai que le foyer des Grottes, c'est un peu comme une grande famille. C'est une petite maison

où on se retrouve, soit les enfants on tombe en amour pour eux, soit les mamans on a des affinités. Et c'est ça que j'ai beaucoup apprécié. D'avoir beaucoup de diversité. C'est top qu'il y ait aussi d'autres femmes avec leurs enfants. » (F3)

5.1.2 DIFFICULTÉ À PERCEVOIR LES BESOINS DE LEUR ENFANT

Avant d'aborder le thème des besoins des enfants tels qu'identifiés par leurs mères, il est intéressant de relever que dans les entretiens, la question de la **capacité des mères à percevoir les besoins de leur enfant** est ressortie à plusieurs reprises.

Plusieurs mères interviewées ont en effet mentionné avoir pu identifier les besoins de leurs enfants seulement dans un deuxième temps, une fois qu'elles ont pu prendre du recul concernant leur vécu. Certaines expriment également n'avoir pris conscience qu'à ce moment-là des effets de la violence sur leurs enfants.

« Quand j'étais dans une situation instable, je savais que j'étais dans une situation instable, mais je ne savais pas les répercussions pour les enfants. Mon père et ma mère me disaient souvent Tu ne comprends pas ce que cela veut dire vivre dans un environnement où il y a des problèmes. Tu penses que l'enfant n'est pas en train d'écouter et de voir mais l'enfant observe tout. » (F2)

« C'est vrai que ça ressort plus maintenant... Mais avec le recul, je me dis que j'aurais peut-être dû faire un peu plus de travail dès le départ en lui expliquant ce qui se passait. Sur le coup il y avait toute l'urgence à gérer du logement et des choses comme ça. » (F3)

De même, une femme souligne que si elle recherchait à comprendre les besoins de son enfant, celle-ci ne les exprimait pas.

« Quand je suis partie de la maison, j'étais très préoccupée. Mais j'ai éteint cette partie de moi et j'ai surtout cherché à être attentive aux besoins de ma fille. Sauf qu'elle aussi portait les problèmes mais restait silencieuse, elle n'en parlait pas. Mais quand on est arrivées, son comportement a changé. Elle était très dure, désorganisée, je me suis demandé pourquoi elle changeait tant. » (F4)

Une dernière exprime qu'elle ne réalisait pas jusqu'à un travail effectué avec une psychologue, combien son fils avait en mémoire les situations de violence auxquelles il avait été exposé. Prendre conscience de cela lui fait réaliser que son fils avait besoin d'être soutenu pour non seulement comprendre, mais également éviter de reproduire cette violence plus tard :

« Par exemple dans les colères, il m'a sorti des choses que même moi je ne me souvenais pas. Aussi devant la psychologue. Et je me suis dit Aah oui c'est vrai. On essaye d'enfouir certaines choses et quand votre enfant vous le rappelle on se dit Ah oui ... il a pas oublié. Et il a six ans... Depuis qu'il est petit, il en a vu des choses. Alors moi j'ai réussi chaque jour à faire abstraction et à me lever mais lui, en tant qu'enfant, il a quand même vu et entendu des choses que... ça va lui rester très longtemps. C'est pour ça qu'il a besoin de soutien pour quand il sera un peu plus grand, ne pas reproduire les mêmes choses, pouvoir digérer et comprendre ». (F3)

5.1.3 BESOINS DES ENFANTS IDENTIFIÉS PAR LEURS MÈRES

Lors du focus group, les mères ont montré une grande inquiétude pour le **stress subi par leurs enfants** « qui n'ont pas choisi de vivre cette situation ». Le mot violence n'a pas été utilisé, faisant écho à la littérature dont il a été question plus haut sur le silence qui entoure ces situations de violence. De la discussion, sont ressortis un certain nombre de **besoins des enfants (Figure 6)**, que nous pouvons regrouper en quatre catégories :

- Le **besoin de stabilité** : Les femmes rappellent que venir au foyer représente un grand changement dans leur vie et dans celle de leurs enfants. Un changement qui s'accompagne d'autres bouleversements : divorce, changement d'école, relation au père, nombreux rendez-vous et démarches à effectuer par la mère qui peut s'accompagner de difficultés à faire face à la situation.
- Le **besoin de comprendre et d'avoir un accompagnement par un-e professionnel-le** : psychologue ou personne de confiance, au sein du foyer.
- Le **besoin d'être stimulé** / d'avoir accès à des activités adaptées à l'âge / de l'aide aux devoirs pour les plus grands : les mères interrogées éprouvent en effet des difficultés à aider leur(s) enfant(s)

dans leur parcours scolaire, du fait qu'elles ne connaissent souvent pas bien le système scolaire suisse et maîtrisent mal le français.

- **Le besoin d'avoir des espaces sécurisés et adaptés** pour les jeunes enfants en particulier, comme des barrières enfant aux portes et aux escaliers, etc.

Figure 6 : Résultats du focus group avec les femmes hébergées au Cœur des Grottes (4 mères et une femme seule) : besoins identifiés pour les enfants



Source : Elaboration propre

Une grande partie des besoins des enfants qui sont ressortis dans le focus group ont également été mentionnés lors des **entretiens**. Par ailleurs, les entretiens ont permis d'approfondir ces besoins et de les préciser. En particulier, les besoins spécifiques suivants ont été relevés : le besoin d'un-e référent-e « enfant », le besoin d'un suivi psychologique pour l'enfant, le besoin d'activités pour les enfants, le besoin d'avoir des locaux sécurisés, et le besoin d'avoir accès à une alimentation adaptée aux plus petits. Nous développons ces besoins ci-après.

UN-E RÉFÉRENT-E « ENFANT »

Toutes les mères interrogées mentionnent combien cela aurait été important pour leurs enfants, mais également pour elles, d'avoir **une personne de référence dédiée aux enfants**, qui aurait un rôle de soutien et d'accompagnement comme les référentes femmes avec elles. Plusieurs arguments ont été évoqués en faveur d'un-e référent-e « enfant ». D'une part, plusieurs pensionnaires mentionnent que cela permettrait d'**accompagner le changement** et d'expliquer la vie au foyer à l'enfant :

« Ou aussi quand on sort de la maison et ils ne comprennent pas ce qui se passe. Qu'est-ce que ça veut dire un foyer, pourquoi il y a des règles, pourquoi on doit faire comme ça. Alors avoir quelqu'un qui est là prêt à l'écouter, pas juger mais l'écouter et le soutenir, je pense que c'est la meilleure chose pour un enfant. Et quand une mère arrive ici, elle a beaucoup de choses à penser. » (F2)

« Mais c'est vrai lui expliquer un peu plus la situation. Qu'est-ce qu'il en est, c'est quoi le Cœur des Grottes, les dames qu'est-ce qu'elles font là et... même pour lui, aujourd'hui pour lui expliquer un peu plus. J'aurais bien aimé

quelqu'un du foyer pour lui expliquer. Non, personne n'a pris ce temps avec nous. Non c'est vrai que c'est plus les règles de la maison qui ont été expliquées. C'est vrai que ça aurait peut-être été bien. » (F3)

« Je trouve que les enfants ici ils ont besoin de quelqu'un... je sais pas **pour discuter. Pour expliquer tous ces changements, de maison, de vie...** » Vous êtes là pour... » Moi je l'ai expliqué toute seule quand je suis arrivée ici à mes enfants. Mais je pense que s'il y a quelqu'un de plus, qui savent plus parler avec les enfants, ça aurait été un soutien pour moi et aussi pour mes enfants. Parce que j'ai expliqué avec mes mots, alors je ne sais pas si c'est juste ou pas. Si c'est quelqu'un qui travaille comme ça je pense qu'ils savent dire les choses qu'il faut... je sais pas... je trouve que c'est très important. Ça j'ai pas eu, j'ai fait toute seule, j'ai expliqué au fur et à mesure... Là ça va un peu mieux. » (F7)

Des autres femmes évoquent le fait qu'un-e référent-e « enfant » pourrait faire le **suivi de la situation** de l'enfant :

« Et c'est vrai que comme ces dames qui vont au cours de français à Riant Parc, pourquoi ne pas avoir quelqu'un qui vient une fois par semaine **voir si les enfants vont bien. Tout simplement avoir un petit suivi des enfants, voir s'ils ne régressent pas ou bien s'ils n'ont pas des rechutes.** C'est vrai que d'avoir quelqu'un ici, je ne dis pas en permanence, mais ponctuellement ce serait super. (...) Avoir une référente enfant ce serait top. Avoir l'œil pour eux. Même à six ans oui c'est un bon âge, dès qu'on arrive à parler. C'est vrai que ce serait génial » (F3).

« Je pense que ce serait nécessaire qu'il y ait une personne de référence pour les enfants. Tant pour des entretiens en individuel ou en groupe. » (F5)

Une telle personne pourrait aussi encourager les enfants à **exprimer ce qu'ils ressentent**, exprimer leurs émotions :

« Ce serait intéressant que les enfants aient leur propre référente. **Pour qu'ils puissent exprimer leurs émotions, disent ce qu'ils aiment ou pas.** Parce que nous c'est ce qu'on fait avec nos référentes, on dit ce qui nous plaît ou pas, etc. Bon j'ai de la peine à exprimer comment je me sens, j'ai toujours été comme ça. Mais pour les enfants ce serait important qu'il y ait quelqu'un, de professionnel, **qui soit capable de les écouter de les guider.** Je parle avec ma fille mais je n'ai pas toutes les connaissances, que ce soit en pédiatrie ou autre. » (F4)

« Mais elle se retient aussi de me dire certaines choses. Pas pour me protéger mais pour ne pas plus me déranger. Et moi aussi je me demandais de quoi elle avait besoin. Je pense que ce serait important **qu'il y ait une autre personne, vers qui elle pourrait exprimer ce qu'elle ressent.** » (F5)

« Je trouve que ce serait très bien une référente pour par exemple faire un dessin avec les enfants et dire **Comment tu te sens aujourd'hui ?** Par exemple ce matin à la crèche, ma fille elle a pris sa photo et elle a dit Je suis ennuyée... et c'est bien. Elle peut dire comment elle se sent. Alors s'il y a une référente ici qui peut dire **Comment tu te sens aujourd'hui ?**, Comment ça va au foyer ? et avec ta maman ?, je pense c'est bien de leur demander. » (F8)

De plus, cette personne aurait des **compétences et des connaissances spécifiques** (petite enfance, accompagnement à la parentalité, gestion des traumatismes), sur lesquelles les mères pourraient s'appuyer :

« En tant que maman c'est compliqué de trouver des mots pour apaiser mon fils quand il se lâche (colères, pleurs...), alors si quelqu'un de professionnel peut le faire, ce serait vraiment un plus. » (F3)

« Alors avant d'arriver ma fille était plus tranquille, mais après **cela a changé, plus au niveau de ses réactions et avec moi** et cela fait penser qu'elle pourrait avoir besoin de parler avec qn d'autre que moi. Une personne qui s'y connaît. » (F5)

« Parfois je pense que oui ce serait bien une personne qui connaît les besoins des enfants parce que je n'ai pas l'impression que ma référente comprend.... C'est pas qu'ils comprennent pas, c'est plus dans la connaissance. « je pensais que tu pouvais lui donner ça à manger » et je lui dit non je peux pas c'est le pédiatre qui m'a dit » (F6)

Par ailleurs, plusieurs mères ont spontanément mentionné l'importance de pouvoir mettre en place un **suivi psychologique pour leurs enfants**, qui ne devrait pas nécessairement être proposé au sein du foyer mais vers lequel le foyer pourrait rediriger les mères/enfants en fonction de leurs besoins :

« Dans tout notre processus, on est allé chez des psychologues et je dois dire que j'ai pu voir un changement très positif. Autant pour elle que pour moi. » (F4)

« Ça fait 6 mois que je suis là et la seule chose que je trouve que c'est important pour les enfants c'est par exemple les accompagner, par exemple avec un psychologue. Mon fils en avait déjà un quand je suis arrivée ici. Celui de 5 ans, je pense il en a besoin, mais j'ai pas encore fait parce que je ne sais pas où je vais habiter. » (F7)

« Quelque chose que j'ai beaucoup cherché au départ c'est de pouvoir avoir un accompagnement psychologique pour mon fils. » (F3)

Une mère mentionne combien la psychologue de son fils a été une aide pour qu'elle comprenne les réactions de son fils et pour qu'il ne lui en veuille pas d'avoir quitté le père auteur de violence :

« J'ai parlé avec sa psychologue, on a fait une séance ensemble tous les deux, et ça m'a soulagé un peu de comprendre qu'il puisse aussi exprimer que c'était difficile pour lui. Sa colère en fait c'est parce que pour lui c'était ma faute si on avait dû quitter la maison. Mais il savait pas pourquoi j'ai quitté. J'ai parlé avec lui et j'ai dit « j'ai fui la violence ». Je lui ai dit « tu te rappelles le jour où papa il a tordu mon bras ou quand il a crié avec moi ». Après il a beaucoup pleuré parce qu'il a commencé à se souvenir. Moi j'ai été accompagnée et aussi lui était accompagné et je pense que si moi et lui on n'avait pas de psychologue, ça aurait pu être pire. » (F6)

DES ACTIVITÉS DE TOUTE SORTE

Lors des entretiens, toutes les mères interrogées ont également fait part de leur intérêt à ce que des **activités soient développées pour les enfants**, mais également pour elles et leurs enfants ensemble. Nous avons classé ces activités en cinq catégories :

- **Des cours pour les enfants** pour répondre à leur **besoin de développer leur talent**, s'épanouir dans une activité artistique ou sportive, etc.

« J'aimerais aussi bien que ma fille puisse patiner, faire du ruban... qu'elle puisse faire un cours de patin à roulette. En tant que maman je peux lui apprendre des choses, mais si c'est structuré, un cours, c'est différent. Besoin d'avoir des moyens pour faire une activité extra-scolaire qui leur permette de bien se développer. » (F5)

« Comme je l'ai dit au début je pense que les enfants aiment bien faire des activités, être créatifs. Je le dis pour ma fille mais je l'ai observé aussi pour d'autres. Ce sont des filles créatives, elles savent peindre, dessiner, chanter, et faire plein de choses artistiques. Alors j'aimerais bien faire des choses pour que son énergie elle puisse l'utiliser. Par exemple chez nous elle faisait de la gymnastique. Mais ici, j'ai pas pu m'asseoir avec ma référente pour trouver un parrainage pour qu'elle puisse faire un cours. Car j'ai bien conscience qu'ici les cours sont cher. J'ai une info sur le théâtre... je sais que ma fille pourrait être artiste, c'est ce qu'elle aime. Alors oui le focus serait à mettre sur les activités à faire avec eux. » (F4)

- **Des activités encadrées** au sein du foyer et à l'extérieur pour qu'ils puissent être dans le jeu, se changer les idées, etc. mais aussi pour que la maman ait du temps pour elle. A noter que le CdG accueille la YoYo mobile une fois par semaine en fin de journée. Il s'agit d'une offre de loisirs portée par une équipe d'éducatrices et d'éducateurs à destination des enfants de quatre à douze ans. Les enfants sont libres d'y participer.

« On dit que jusqu'à l'âge de cinq ans, l'enfant développe le 50% de ce qu'il va devenir. Dans cette révision, vous arriverez à faire peut-être 20-30% car la mère est derrière, même si après elle part du foyer. Mais juste le souvenir « ah j'ai fait la peinture, ah j'ai modelé... ». Par exemple la pâte à sel ne coûte rien... on peut faire des bijoux pour les filles (...). Aussi la peinture. Il y a l'activité avec la YoYo mobile maintenant. Ma fille a participé la dernière fois et elle s'est bien amusée avec elle. » (F2)

« Alors ce que je pense c'est qu'on pourrait organiser des activités avec les enfants. Pour donner la possibilité aux enfants de s'amuser. Ici, ça n'arrive pas souvent. On voit que les enfants ont beaucoup d'énergie, ils ont besoin de décharger, de jouer. Quand le temps est beau, on peut sortir. Mais quand il pleut, on doit savoir organiser qch pour qu'ils s'amusent. » (F2)

« C'est pour ça je trouve que c'est bien qu'il y ait la YoYo mobile. J'ai pas encore vu exactement ce qu'ils faisaient mais j'ai l'impression que des petites choses comme ça un peu ludique ça lui ferait du bien. » (F3)

« Quand il s'agit de danser, les enfants adorent. Quand il s'agit de se défouler, ils adorent. Mais s'il n'y a pas une personne qui dit « voilà on fait ça maintenant », alors ils vont rester là-bas (dans la salle d'informatique) des heures et des heures. Et c'est pas possible. » (F3)

« Je trouve aussi super qu'il y ait les activités avec la YoYo mobile. Ils apprennent à faire des choses, ils interagissent entre eux et ne sont pas juste devant un téléphone ou un écran. Ils tentent de mettre en pratique leur facultés créatives. Je pense important de pouvoir développer aussi toutes ces capacités créatives alors qu'ils sont enfants. » (F4)

« Pour les enfants, les activités comme celles de la YoYo mobile me semble super. » (F5)

« Là il y a une veilleuse qui s'occupe un peu de tout on va dire. Mais je sais pas si on peut mettre une veilleuse pour les activités qu'avec les enfants : films, autre. Là il fait froid, on ne peut pas aller au parc. Pendant l'été c'est autre chose, il y a la pataugeoire, on a le parc, le lac, plusieurs choses à faire. Mais c'est déjà bien ce que fait l'animatrice par rapport aux camps de vacances, elle nous a aussi amené vers une ferme. C'est des sorties sympas. Ça change aussi les enfants que de penser à tous les problèmes que l'on a. Parce que eux ils savent qu'on est pas là parce qu'on le souhaite. Ils ont besoin de se changer les idées. » (F7)

- **Des activités communes mères-enfants** en intérieur et extérieur, moments ludiques, soirées films, ateliers, etc. pour renforcer la relation mère-enfants et créer des liens entre pensionnaires :

« Si on peut faire des ateliers où il y a les enfants et les mères ensemble c'est bien. C'est un moment où tout le monde partage. » (F2)

« Je dis ce que moi j'aurais aimé pour mon fils. C'est avoir plus d'activité, des balades, la nature. Soit avec d'autres mères, des éducatrices. Plus de moments en extérieur. Plus de moments de bricolages, aussi pour le Cœur des grottes pour l'embellir (...) Alors ce serait bien de pouvoir avoir des moments ludiques entre nous, pour raconter des histoires, faire de la rythmique, pour celles qui seraient volontaires... Parce que c'est vrai que j'ai remarqué on a la carte du monde, et il y a tellement de passage, on pourrait avoir un pin's et dire Moi je viens de là et Ah oui, je connais, et après les enfants ils connaîtraient la géographie grâce au CdG. On pourrait sortir d'ici enrichies des histoires de mères de différents pays, etc. Parce que chacune a une histoire à raconter. Un soir on peut se faire un film, un soir l'une raconte comment c'est chez elle, comment c'est l'école, la politique, etc. » (F3)

- **Des activités pendant les vacances / les week-ends**

« Et aussi des sorties organisées pendant fin de semaine ou vacances : oui ce serait magnifique. » (F2)

« Si on leur demande les enfants disent qu'ils sont contents, qu'ils jouent... mais parfois les week-end c'est juste insupportable, le bruit qu'ils font. Quand il y a ceux de la YoYo mobile, ils sont super contents et font leurs activités artistiques. Alors je pense que ce serait bien de pouvoir garder ça. » (F4)

« Je ne sais pas si vous avez vu mais le week-end ici c'est la catastrophe. C'est tout le temps la bagarre, c'est un jeu pour eux. Ils se jettent sur le canapé, c'est la bagarre, c'est infernal. L'autre jour il y avait la YoYo mobile avec tous les enfants ici, il y avait trop de bruit. Alors là il y avait un encadrement, mais quand il n'y a pas, c'est encore pire. Hier par exemple j'ai fait des biscuits avec eux, alors c'est 30 minutes où ils sont concentrés. L'autre jour pour les dominos, c'était pas plus de dix minutes.

Alors la YoYo mobile, c'est déjà pas mal. Les enfants ils sont occupés. Parce que sinon ils font que des bêtises, à se bagarrer entre eux. Et après les mères aussi il va y avoir des histoires. » (F7)

- **Du soutien scolaire et pédagogique**

« Je sens que dans mon cas j'avais besoin d'aide pour faire les devoirs de l'école de ma fille. Par exemple elle étudie l'allemand et je ne sais pas comment je peux l'aider. Alors je pense que la partie pédagogique est un besoin important ici ». (F4)

LE BESOIN DE SÉCURISER LES LOCAUX

La question de la **sécurité des locaux** a également été relevée par plusieurs mères interviewées. Les mères d'enfants d'âge préscolaire ont fait part de leur difficulté à laisser leur enfant seul dans leur chambre avec la porte fermée, les chambres n'étant pas équipée de barrière enfants⁴⁴. Le fait qu'il y ait des escaliers qui ne peuvent pas être sécurisés est également mentionné comme une source de préoccupation par l'une d'elle tout comme le fait que le portail qui donne accès à l'un des foyers ne se ferme à clé que depuis l'intérieur. Une femme (F1) a également mentionné le manque de sécurité lié au fait que les portes des chambres n'avaient pas de verrou, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui car un projet en cours a pu être réalisé permettant à chaque femme d'avoir sa chambre sécurisée par un verrou.

« J'ai peur... il y a combien d'escaliers ici... j'ai toujours demandé un portail ici, en haut de l'escalier. Parce que ma petite, quand je suis arrivée ici, elle savait pas encore monter parce que chez moi il y a pas d'escaliers. Et aussi une

⁴⁴ A noter que depuis des barrières enfants ont pu être installées pour les chambres avec enfants en bas âge.

fois elle s'est enfermée dans les toilettes, elle hurlait et pleurait, mais au bout d'un moment elle a réussi à se calmer et j'ai réussi à ouvrir avec un couteau. » (F7)

« C'est comme le portail en bas, il n'y a pas de porte pour fermer. En fait, il ferme de l'intérieur mais il n'y a pas de clé dehors. Si un enfant descend et sort, il peut partir et on ne le retrouve pas. Alors je suis angoissée et si je monte je me lève 15 fois pour vérifier si la porte est bien fermée, si personne n'est sorti, etc. Je pense que tout le monde devrait avoir une clé, comme en haut, et on ouvre pour entrer. Il y a eu un vélo volé déjà. Et si nos enfants sortent, on va les trouver où ? Je trouve que la sécurité c'est très important dans les endroits où il y a des enfants. » (F7)

« Je peux pas aller prendre ma douche tranquille. Ma fille marche, ouvre la porte, moi j'ai peur parce que je me demande ce qu'elle fait pendant qu'elle est seule. » (F8)

LE BESOIN D'AVOIR ACCÈS À UNE ALIMENTATION ADAPTÉE AUX PLUS PETITS

Enfin, certaines mères d'enfant en âge préscolaire ont mentionné que l'**alimentation** proposée dans les foyers **n'était pas toujours adaptée aux besoins de leurs enfants** :

« Pour les besoins de base, le foyer a répondu partiellement : j'aurais aimé des choses plus simples avec moins de condiments. Avec le nouveau cuisinier ma fille mange mieux. Quand on est arrivées, elle prenait le biberon, elle était petite ». (F2)

« Il n'y a pas tout ce qu'il faut pour les enfants. Il y a juste les patates et les carottes alors j'achète pour ma fille. Il n'y a pas les céréales, les fruits, autres légumes, etc. J'ai pas beaucoup d'argent mais j'achète pour ma fille. Il y a l'hospice qui m'aide un peu, mais la dernière semaine, je n'ai plus rien. » (F8)

5.1.4 BESOINS DES MÈRES IDENTIFIÉS PAR LES MÈRES ELLES-MÊMES

Concernant les besoins que les femmes identifient pour elles en tant que mères hébergées au CdG avec leur(s) enfant(s), les **discussions lors du focus group** ont permis de faire ressortir différents éléments (**Figure 7**) que nous avons regroupé dans les catégories suivantes :

- **Besoin d'être accompagnées** pour expliquer ce qui se passe à leur(s) enfant(s) : avoir une personne ressource qui puisse expliquer les changements aux enfants, mais qui peut aussi avoir un rôle de soutien pour la mère.
- Besoin d'avoir un **moyen de garde** et **d'avoir des moments « pour soi »**, pour des rendez-vous, pour pouvoir simplement prendre une douche, en sachant son enfant en sécurité et pris en charge par une personne de confiance. Le mot de garde par une « personne de confiance » a été mentionné, cet aspect étant d'autant plus important du fait du vécu.
- Besoin **d'être mieux outillées** pour pouvoir connaître les besoins de leur enfant en fonction de son âge (par exemple des conseils sur l'alimentation du bébé, les stades du développement, les besoins de stimulation) et recevoir un soutien dans leur rôle de mère et le développement de leurs **compétences parentales**.
- Avoir **des activités mères-enfants, mais aussi des activités « juste pour les mamans »**
- Le **besoin de pouvoir être accompagnées sur les difficultés rencontrées et liées à la relation au père** lorsqu'il y en a, par une personne spécialiste/experte, qui pourrait également être là pour les enfants. A noter qu'un grand silence a pesé lorsque la question des éventuels besoins qu'elles identifient quant à la **relation au père de(s) enfant(s)** a été posée. La difficulté de gérer cette relation a finalement été mentionnée par l'une des mères, notamment en lien avec sa situation de garde partagée. Elle exprime que « ça représente beaucoup de fatigue. Surtout avec les enfants au milieu », avant d'ajouter « je ne sais pas ce qu'il leur dit ! ». Les femmes dont les enfants ont des contacts avec le père ou vivent chez ce dernier craignent ce qui est dit sur elle en leur absence, elles ont peur de que leur enfant soit instrumentalisé. Lors du focus group, aucune femme n'a exprimé de crainte quant à la possible violence envers les enfants de la part du père. Cette crainte est par contre bien présente chez d'autres mères accueillies.

Figure 7 : Résultats des focus group avec les mères hébergées au Cœur des Grottes : besoins identifiés pour elles-mêmes



Source : Elaboration propre

Ici aussi, les **entretiens** ont permis d'approfondir les besoins que les mères identifient pour elles-mêmes. En particulier, les besoins suivants ont pu être identifiés : le besoin d'accompagnement dans la relation mère-enfant et plus largement le soutien à la parentalité, le besoin de pouvoir disposer de temps pour soi, et le besoin d'être accompagnée dans la relation entre l'enfant et le père auteur de violences.

SOUTIEN À LA PARENTALITÉ / ACCOMPAGNEMENT DANS LA RELATION MÈRE-ENFANT

Plusieurs mères ont mentionné avoir besoin d'être mieux outillées pour pouvoir comprendre les besoins de leurs enfants, notamment en fonction de leur âge et de leur étape de développement.

« Et pour moi aussi ce serait bien de pouvoir comprendre ce qui se passe pour elle. Parfois je me dis que c'est lié à une étape liée à son âge, mais je ne sais pas. Elle est plus grande alors elle a plus de choses dans sa tête et son ambition d'être humaine est d'atteindre d'autres objectifs, alors je me dis que c'est peut-être lié à ça, au fait qu'elle a désormais 8 ans et qu'elle a d'autres envies que quand elle en avait 6. » (F5)

« Ce serait intéressant de donner un guide sur comment être avec son enfant... connaître les étapes de croissance des enfants. Quand j'étais petite, je me souviens qu'il y avait différentes étapes de croissances des enfants. C'est pour ça que je me suis dit qu'elle passe une nouvelle ligne avec son corps aussi. » (F5)

« Et si j'ai des doutes, je demande ou je cherche sur internet. Être mère je pense que si on a la volonté, on apprend chaque jour qch de nous. Par exemple avant ma fille n'avait pas de difficulté pour aller au lit, maintenant ça prend un peu plus de temps, je pense que ça dépend de l'enfant donc on doit s'adapter. Et si j'ai des questions, je pose la question à d'autres mères : comment t'as fait, est-ce que tu penses, etc. Je fais une espèce de statistique et je trouve la solution qui est la mieux en écoutant l'expérience des autres mères. En tant que maman, si on est bien attachée aux enfants, on arrive aussi à comprendre leurs besoins. Après l'éducation c'est un autre thème : prendre des livres, savoir se projeter avec l'enfant. » (F2)

Certaines mentionnent des situations de débordement ou de conflits avec leur enfant pour lesquelles elles auraient besoin d'être accompagnées :

« Des fois je lui dis, tu ne peux pas être aussi têtue et il faut aussi m'écouter. Mais des fois je dis qch de faux et elle rétorque : « tu sais que ce n'est pas comme ça ! » et elle s'énervait en disant que je ne l'écoute pas parce qu'elle est une enfant. Je sais qu'il ne faut pas déprécier la sagesse des enfants. » (F4)

« Alors je ne pensais pas être confrontée... mais c'est vrai que j'ai eu deux crises de mon fils que je n'ai pas réussi à gérer. J'ai pas su comment faire, trouver les mots et j'étais épuisée et grâce aux veilles, il y en a eu deux à deux moment différents qui ont vraiment su trouver les mots et l'ont apaisées et vraiment je les remercie beaucoup parce que c'est dans ces moments-là que l'on a besoin de quelqu'un pour nous aider et vraiment elles ont été là. (...) C'est vrai que la personne qui justement a réussi à mettre le doigt et à calmer mon fils, je me suis dit « ah t'en » et j'ai retenu son nom plus que les autres. Je me suis dit que si un jour j'ai un petit conflit encore avec mon fils ou une petite peine à gérer, peut-être que j'irai lui glisser un mot et lui dire qu'est-ce que tu en penses, quels mots est-ce que tu as utilisés pour le calmer. » (F3)

D'autres enfin ont fait part de réactions de leurs enfants au sujet de la séparation et de combien cela peut être difficile à vivre pour elles :

« Il est aussi un peu fâché, c'est normal, en me disant que c'est un peu de ma faute si tout ça arrive (...). Pour lui je reste la méchante, comme la personne qui a chamboulé sa vie et j'espère qu'avec les années il puisse comprendre » (F3)

« C'est difficile pour moi quand ils arrivent ici le samedi après leur temps chez leur papa. C'est la catastrophe pour dormir, pour obéir, ils disent j'ai envie de rentrer chez papa. (...) Mais il y a des moments où quand l'enfant il dit ça, ça me blesse beaucoup. J'ai pleuré beaucoup des fois. Pas devant mes enfants, mais j'ai pleuré après toutes les choses qu'on entend ici. Même la petite de 2 ans et demi m'a dit « je veux pas, je veux aller chez papa », elle a compris qu'elle peut jouer avec les choses comme ça. » (F7)

DU TEMPS POUR SOI

Dans les situations où les enfants ne sont pas en âge d'être scolarisés, le besoin d'avoir un moyen de garde pour les enfants est présent chez toutes les femmes interrogées. Ce besoin de temps pour soi est nécessaire pour « souffler », mais aussi pour gérer les nombreuses démarches qu'elles doivent effectuer (p. ex. démarches juridiques, liées au déménagement, pour l'obtention d'un permis ou la régularisation de leur situation, suivi de leur état de santé et de celui de leur enfant, etc.).

« En arrivant, j'avais besoin de quelqu'un pour garder ma fille. Pour pouvoir aussi faire autre chose. Je suis tout le temps dans la chambre avec ma fille, il n'y a pas d'autres enfants de son âge. Je n'ai même pas une heure pour prendre une douche. J'avais besoin d'une crèche ou maman de jour, pour faire cours à ifège, mais il n'y a pas de solution. » (F8)

« J'avais commencé l'école mais j'ai arrêté pour lui, parce que la maman de jour disait qu'il pleurerait beaucoup et tout ça. Maintenant il va pouvoir aller à la crèche mais je peux pas reprendre l'école. » (F6)

« J'étais inscrite pour la crèche depuis que j'étais enceinte et il n'y avait pas de place. Pour moi c'est important pour que je puisse faire mes trucs administratifs, souffler un peu et aussi pour elle, pour pouvoir faire des sorties, chanter avec les enfants. » (F7)

« La petite a commencé à aller à la crèche. Elle y va tous les après-midis. J'ai un cours de français alors j'ai demandé et j'ai eu l'autorisation et pour la petite c'est important. Et pour moi aussi, les femmes on n'est pas nées pour être seulement des mères. On est des mères, mais aussi des femmes. » (F2)

ÊTRE ACCOMPAGNÉE DANS LA RELATION ENTRE L'ENFANT ET LE PÈRE AUTEUR

A la question de savoir si cela est important pour elles que le foyer apporte un accompagnement ou un soutien quant à la relation avec le père auteur, les réponses ont été très différentes en fonction du vécu et de la situation, démontrant toute la complexité de cette question.

Pour certaines, cela ne les concerne pas, le père n'étant pas présent (n=2) ou la situation de violence étant liée au nouveau compagnon (n=1). Pour toutes les autres (n=5), la relation au père est une préoccupation pour diverses raisons : une attente de décision juridique qui met en souffrance l'enfant, une absence du père subie, une violence qui n'a pas cessé avec la séparation, des difficultés d'organisation dans la garde partagée.

Pour l'une des mères, la situation est compliquée en raison du délai d'attente de la décision de justice et du manque de lieu de rencontre qui permettrait que l'enfant et le père puisse se rencontrer de façon sécurisée.

« Typiquement, dans le cas où je me trouve, c'est très difficile de trouver un point de rencontre avec le papa de mon fils. Les points de rencontres qui existent c'est lié au jugement qui doit être conduit pour permettre le point de rencontre. Je me dis que c'est dommage qu'il y ait pas un lieu où le papa et l'enfant peuvent se voir juste 5 minutes, se faire un câlin, accompagnée d'une personne du foyer, même juste à l'air libre... j'ai toujours la hantise que mon ex prenne mon fils et l'emmène à l'étranger, mais je sais que s'il le voit avec des gens autour, je n'aurais pas cette angoisse ». (F3)

Ce manque de réponse provoque selon cette même femme une souffrance chez son enfant et son souhait serait que le CdG puisse proposer un accompagnement pour qu'une rencontre ait lieu. Son témoignage montre l'impuissance ressentie face au système et aux institutions en charge de statuer sur son dossier.

« La personne qui s'est occupée de notre dossier au SEASP s'est arrêtée du jour au lendemain, je ne sais pas ce qui s'est passé. (...) C'est vrai que c'est dur de ne pas pouvoir se voir quand ils habitent la même ville en attendant que la justice fasse son travail. (...). Là ça fait quand même deux mois que j'attends que les choses se fassent par rapport au droit de garde et il n'y a rien. Pour moi ce serait important. Pour mon fils et pour le papa. C'est dur pour mon fils de se demander chaque jour quand est-ce que je vais faire un câlin à papa. (...) En tous cas, mon fils il en souffre. » (F3)

Pour elle, il serait également important que le CdG puisse avoir un rôle pour expliquer la situation au père, afin de pouvoir l'apaiser notamment :

« Je me dis que c'est vrai que le Cœur des Grottes aurait pu prendre 5 minutes pour lui dire « voilà, votre femme, ou ex-femme, se trouve dans cet état psychologique... elle va bien mais a besoin de cet endroit pour apaiser certaines choses ». Peut-être que faire un appel téléphonique pour apaiser la personne et lui dire, « voilà aussi votre enfant va bien » ou je sais pas... ». (F3)

Pour une autre femme, l'absence du père est une absence subie, qui génère de la tristesse chez elle.

« Je n'ai plus de contact avec lui. C'est pas moi qui veut pas qu'il ait des contacts avec ma fille. C'est lui qui ne veut pas parler et avoir des contacts avec nous. Moi c'est vrai je suis triste parce que ma fille ne voit pas mon ex-mari. Parce que j'aimerais que ma fille ait des contacts. Quand je vois des enfants avec un papa je me dis pourquoi ma fille n'a pas de papa. Comme ici, c'est surtout des femmes, quand il y a un homme, ma fille à peur... elle pleure... c'est un problème » (F8)

Deux femmes, dans leur discours, font spontanément la distinction entre l'homme père des enfants et l'homme auteur des violences qu'elles ont subies :

« Ce qui est dur avec mon fils c'est que son papa il a fait des choses envers moi, mais pas envers lui. Alors lui il se dit « mon papa c'est le meilleur du monde, avec moi il fait ci et ça... » ». (F3)

« Mes enfants ils ont une bonne relation avec leur père et lui il est très papa poule même si on se sépare. Je mélange pas une chose avec une autre. Lui en tant qu'homme, en tant que couple c'était une chose, mais en tant que papa c'est une autre et moi je mélange pas. Je mélange jamais les choses. » (F7)

Pour une autre, aborder cette question a été difficile. Nommer son ex-compagnon violent en tant que père était compliqué, car pour elle, les actes de l'auteur sont indissociables de sa personne.

« C'est un peu compliqué... pour moi le père c'est celui qui fait grandir l'enfant, ce n'est pas seulement le père biologique (et c'est pareil pour la femme). Moi je pense... je sais pas... je n'ai pas de connaissance... Si une mère raconte ce qu'elle a vécu avec le papa et explique qu'elle a beaucoup souffert, l'enfant comprend que la maman elle a souffert. Alors le père ne peut pas être un modèle. (...) Je sais pas franchement. » (F2)

Aborder ce sujet tant avec les femmes qu'avec les enfants ressort dans l'ensemble comme important pour différentes raisons : accompagner la femme dans une relation qui reste difficile suite à la séparation, accompagner les enfants qui peuvent se questionner sur le pourquoi l'autre peut avoir des contacts avec son père et pas lui, entre autres raisons.

« Je pense que c'est important d'avoir une aide en lien avec le papa. Parce que le papa, entre nous deux, c'est compliqué. Quelqu'un qui peut nous aider à communiquer, ce serait bien ». (F6)

« Pour d'autres enfants et pour leurs mères, je pense elles s'inquiètent sur le père ou sur pourquoi ils ne le voient pas ou pourquoi il n'a jamais connu son père. On a des histoires différentes. Chacun vient avec son bagage différent quand on arrive ici. Mais je pense que c'est important oui d'accompagner ce thème. » (F7)

« Peut-être que oui il faudrait accompagner les enfants sur ce thème : tu as un papa, mais parfois le papa il travaille beaucoup, etc. Je dis ça parce que le papa de mes enfants les appelle chaque soir pour leur parler et un soir comme il y avait des gens qui dormaient, je les ai laissé parler au salon. Mais une autre maman m'a demandé de monter dans ma chambre parce qu'il y a des enfants ici qui n'ont pas de papa et elle ça la touche. (...). Alors peut-être oui accompagner les enfants sur ce thème. » (F7)

« La référente a été super, je pouvais parler avec. Elle peut accompagner ces questions (du père) quand j'ai besoin d'en parler. J'explique comment je me sens et aussi on arrive à mettre en place des projets ». (F2)

5.1.5 AUTRES THÈMES QUI SONT RESSORTIS DES DISCUSSIONS AVEC LES MÈRES

Lors des discussions avec les mères, que ce soit pendant le focus group ou les entretiens, d'autres thèmes que les besoins ont été soulevés. Ces thèmes ne faisaient pas partie du guide d'entretien et ont été abordés proactivement par les mères. Ils concernent en particulier la vie en collectivité, la vie après le foyer et la relation avec les professionnel·les au sein du foyer.

VIE EN COLLECTIVITÉ : ENTRE SOUTIEN ET SOURCE DE CONFLITS

Dans le cadre du focus group et des entretiens, les femmes ont parlé de la **vie en collectivité** et des défis y relatifs. Se retrouver dans un foyer, partager un lieu de vie avec d'autres femmes et enfants ayant été contrainte de quitter leur domicile pour se retrouver dans un lieu sûr, n'est pas simple et des petits dérangements de la vie quotidienne peuvent vite prendre une tout autre dimension. Des conflits entre pensionnaires liés au bruit, au ménage, aux horaires mais aussi le vécu par lequel certaines passent lors de moments clés liés à leur situation, affectent les pensionnaires. A noter toutefois que, lors des entretiens, plusieurs mères ont aussi mentionné la grande richesse de la vie en foyer, en particulier en raison du soutien et des conseils que les autres femmes leur apportent.

Si les mères n'ont pas mentionné comme source de stress pour les enfants le fait de vivre en collectivité, plusieurs ont fait part de la **difficulté à tenir un cadre pour leurs enfants** dans un lieu où d'autres peuvent avoir **différentes façons de penser l'éducation de leur enfant, de gérer le bruit, les horaires, les écrans ou encore les repas**.

« D'un côté c'est bien, parce que j'aime bien pouvoir discuter avec les veilleuses, avec les mamans, parce qu'on partage les expériences. Mais il y a le côté pas bien aussi. Pour moi c'est très dur en tous cas. Tout le temps Chut, chut, chut à mes enfants. (...) Par exemple telle maman elle ne veut pas que sa fille mange des bonbons et moi le week-end, ça en me dérange pas. Mais après ça peut faire des histoires avec les autres enfants. Je dois voir avec les autres mamans si c'est ok... mais on fait avec. On respire et on avance. » (F7)

« C'est vrai que j'avais un problème d'écran avec mon fils. Parce-que c'est vrai qu'ici il y a les autres... alors il faut mettre des règles, il faut dire non, il faut le débarrasser un peu des autres. Parce que même s'ils sont dans la salle d'informatique et qu'ils passent un moment ensemble, je suis obligée des fois de l'enlever. Parce que c'est pas ça que je souhaite, c'est pas de moments comme ça que je souhaite pour lui, mais plus des moments de jeux. » (F3)

Cette vie en collectivité a été mentionnée comme « **un apprentissage à faire tant pour les enfants que pour les mamans** ». Une participante au focus group explique : « avant, cela se passait très bien, mais maintenant c'est difficile au niveau du bruit, des horaires », rappelant que les dynamiques peuvent rapidement évoluer en fonction des femmes présentes dans le foyer à un moment donné. Des querelles peuvent avoir lieu concernant le bruit qui empêche certains enfants de s'endormir. Une piste est alors évoquée par une participante : « définir des règles pour permettre aux enfants de dormir tôt le soir et de faire la sieste. Cela donnera aussi du temps pour que les mamans se retrouvent ».

Au sein de l'institution, des espaces de paroles, appelés « colloques », ont été mis en place une fois par semaine dans chacun des foyers du CdG. Malgré les règles qui existent et auxquelles chaque femme accueillie adhère en apposant sa signature, et bien que les discussions autour de la vie en collectivité soient fréquemment abordées en colloque, ce thème reste présent et est source de frictions et de tensions entre les pensionnaires.

Lors des entretiens, plusieurs mères ont mentionné la question de l'après-foyer. Cette thématique est en effet cruciale pour les personnes qui se trouvent dans une situation d'hébergement provisoire. L'après-foyer est à la fois synonyme de liberté (on peut faire ce qu'on veut, on se retrouve « chez soi »), mais cela les préoccupe aussi, c'est un nouveau départ et pour certaines, une crainte de se retrouver seules dans la gestion du quotidien notamment.

« Un besoin pour mon fils serait de pouvoir garder le lien, car c'est vrai qu'il y a un lien qui se crée. Il passe du temps et s'est attaché à certains copains, comme moi avec certaines veilleuses et socio-éducatrices. » (F3)

« L'après-foyer ça ne me préoccupe pas, car avant, je l'ai vécu. Alors peut-être pour d'autres personnes ça donne de la tristesse de se trouver seule le matin, car depuis six mois on est toutes ensemble. Mais si vous parlez aux femmes de pouvoir partir et pouvoir être tranquille et pouvoir faire des activités avec ma fille, partir à la montagne, même manger des pop-corn sur le canapé sans être critiquée, sans avoir du stress, se dire Je suis chez moi (...) préparer ce que je veux à manger, prendre un bain ensemble, ce sont des petites choses que l'on ne peut pas faire ici. » (F2)

« Oui exactement, c'est une de ses préoccupations (de l'enfant). De moi aussi. » (F4)

AMBIVALENCE DANS LA RELATION AUX PROFESSIONNEL·LES DU CDG : ENTRE RECONNAISSANCE ET PEUR DU CONTRÔLE

Lors des entretiens, une grande reconnaissance vis-à-vis du soutien apporté par le CdG a été témoignée par plusieurs femmes. Toutefois, certaines mentionnent aussi une peur du contrôle, d'être surveillée.

« Tu ne discutes pas avec les gens qui te surveillent. Les mamans elles discutent entre elles ou pour elles-mêmes. Il y a beaucoup de mamans qui prient ici pour pouvoir libérer les choses. Tu peux pas toujours parler avec l'administration, car tu as peur... et les filles entre nous ça parle. Et quand on se retrouve dans les espaces communs, comme la salle à manger, on se demande « est-ce qu'elle en a parlé plus loin ? ». » (F3)

« J'ai peur de revivre ce que j'ai vécu à (autre foyer à Genève). Je pense que ce serait bien une référente pour les enfants, qu'on a besoin de quelqu'un, mais moi je me sentirais pas à l'aise... Parce que c'est le fait : toi, tu me dis..., tu me donnes des conseils, etc. ça me rappelle les mêmes phrases que dans l'autre foyer. (...) Ça me ferait trop peur, je ne veux pas qu'on me dise que mes problèmes sont plus importants que mon fils. Donc voilà. » (F6)

5.2 DU POINT DE VUE DES ENFANTS ET DES JEUNES

Dans le cadre du développement de l'offre d'accompagnement des enfants hébergés au Cœur des Grottes (CdG), une volonté claire de pouvoir donner la parole aux enfants a été définie dès le départ. Pour les plus jeunes, un **atelier a été imaginé en lien avec la thématique de la montgolfière** pour leur permettre de s'exprimer sur leurs besoins. L'atelier a été mené à deux reprises en début d'année 2021 : neuf enfants de 6 à 13 ans y ont participé. En complément, deux jeunes de 13 ans ont été interviewées dans le cadre d'entretiens semi-directifs. Pour plus d'informations sur la collecte de données auprès des enfants et des jeunes, voir le sous-chapitre 1.2.2.

En préambule et au-delà des informations qui ont été récoltées lors de ces ateliers, nous avons pu observer que les enfants interrogés **n'ont pas l'habitude de faire part de leurs besoins**, que ce soit auprès des équipes socio-éducatives, ou auprès de leur mère, et ont eu **du mal à conceptualiser leurs envies et leurs difficultés**. Par ailleurs, et malgré leur grande motivation, une partie des participant·e a fait preuve d'une capacité limitée de concentration ; ce qui a nécessité un important travail d'accompagnement de la part des animatrices.

Le **Tableau 7** présente les résultats des deux ateliers avec les enfants hébergés au CdG, en différenciant les éléments positifs (ce que les enfants aiment au foyer), les éléments négatifs (ce qui est difficile pour eux ou les rend parfois triste) et leurs propositions d'amélioration (ce qu'ils aimeraient pour se sentir bien). Parmi les éléments mentionnés par les enfants, ressortent un certain nombre de **besoins**, qu'on peut résumer de la manière suivante :

- **Besoin d'un environnement apaisé et sécurisé** : jouer ensemble sans disputes, peur de rester seul ;
- **Besoin de matériel** : jeux pour l'intérieur (babyfoot, toupies, etc.) et pour l'extérieur (buts pour le foot, vélo) ;
- **Besoin d'activités** : bricolage, dessin, peinture, jeux de société, sorties à l'extérieur, cours de sport, accès à la télévision (pas uniquement netflix, mais aussi les chaînes « normales ») ;
- **Besoin d'aide pour les devoirs** : mentionné par les enfants dès un certain âge ;
- **Besoin de maintenir son réseau social** : inviter des ami-es au Foyer, continuer à fréquenter la même école ;
- **Besoin de soutien pour leur mère** : en particulier pour que leurs mères puissent apprendre le français ;
- **Besoin d'espace privé / d'intimité** : partager sa chambre avec la fratrie et la mère est compliqué pour les enfants de plus de 12 ans ;
- **Besoin de liberté** : pouvoir rentrer tard, notamment en fin de semaine (pour les plus grands)
- **Besoin d'un cadre** : définir des règles d'usage du « vivre ensemble » (par exemple pour la télé, les jouets, l'ordinateur).
- **Besoin de contact avec les animaux.**

Au-delà de ces besoins très concrets, plusieurs enfants ont relevé comme difficulté les **disputes et le bruit** liés à la vie en collectivité, ainsi que le fait d'**être confronté aux problèmes des femmes** hébergées au CdG. Les enfants mentionnent aussi différents éléments qu'ils aiment au foyer, notamment le fait qu'il y ait d'autres enfants avec lesquels ils peuvent jouer, les échanges avec des personnes d'autres cultures, la nourriture, le respect.

Tableau 7 : Vue synthétique des éléments mentionnés par les enfants hébergés au CdG lors des deux ateliers (2021)

Ce qu'ils aiment au foyer	Ce qui est difficile pour eux au foyer, ce qui les rends parfois triste	Ce qu'ils aimeraient pour se sentir bien au foyer
• En arrivant au foyer, était content d'être dans une nouvelle maison et que sa maman allait pouvoir apprendre le français • La richesse des différentes cultures au sein du foyer • L'amitié (en général) • La compagnie • La nourriture • Le respect • Jouer ensemble • Tous les enfants • La YoYo mobile*	• Tout le foyer • S'ennuie tout le temps • Que le voisin leur crie dessus : leur fait peur, a dégonflé le ballon • Prendre parfois leur repas seuls • Le bruit durant la nuit, par exemple quand les autres parlent • Regardent des films d'horreur qui leur font peur la nuit • N'aiment pas quand les camarades tapent ou leur parlent mal • N'aiment pas quand on vole la télé, l'ordinateur • N'aime pas quand sa maman part et rester seul (se sent triste) • Aller dormir le soir • Les gros mots • Le quartier • Les problèmes qu'ont les adultes du CdG • Les querelles liées à l'organisation (ménage, repas, bruit, etc.)	• Avoir plus de jouets • Plus de jeux dehors • Avoir accès au câble (télévision) • Un terrain de foot avec des buts • Définir des règles d'usage du « vivre ensemble », par exemple pour la télé, les jouets, l'ordinateur • Avoir plus souvent des croissants au petit-déjeuner • Pouvoir faire un cours de badminton • Pouvoir regarder la télévision (pas uniquement netflix, mais également le programme TV « normal », car « regarder des films et des reportages c'est parfois trop fatigant ») • Plus de chauffage dans ma chambre • Un vélo • Rester dans la même école • De l'aide pour les devoirs • Plus de privacité • Pouvoir inviter des ami-es au foyer • Pouvoir avoir des animaux au foyer • Faire les activités comme dessiner, la peinture, les jeux de société, les bricolages. • Que le foyer propose chaque semaine des activités si possible dehors • Qu'il n'y ait plus de disputes entre les enfants

Libérer la parole s'est avéré être un exercice plus difficile à réaliser **auprès des jeunes** de plus de 13 ans, qu'auprès des enfants. Timidité, gêne, peur de dire quelque chose de faux peuvent expliquer cette gêne. Le fait que les entretiens étaient enregistrés et le port du masque sont d'autres éléments qui ont été une barrière pour libérer la parole. Plusieurs éléments importants ont été communiqués par l'une des jeunes, juste après la fin de l'entretien plus formel, une fois l'enregistrement terminé. Ceux-ci sont intégrés dans cette analyse.

Dans les deux cas, les jeunes étaient passées par d'autres lieux d'accueil avant d'arriver au CdG. L'une avait vécu à l'hôtel, elle en parle très pudiquement mais exprime les difficultés vécues durant ce temps et un premier temps de soulagement à l'arrivée au sein du foyer, qui après un mois fait place à un sentiment plus négatif.

« Alors à l'hôtel je n'aimais pas. La nourriture était mauvaise. Je me sentais pas à l'aise. J'étais enfermée là-bas avec ma maman. Quand je suis arrivée ici, je me sentais un peu contente, car cela faisait comme une maison. J'étais soulagée d'être éloignée du monsieur et de ne plus être à l'hôtel. Mais après je sais pas... ça a commencé à m'user d'être ici. (...) Quand on était à peu près un mois ici, j'ai vu que cela ne fonctionnait pas « tant de personne »... Ne pas avoir son espace privé, être dans un lieu petit ou il y a des fois beaucoup de bruit. Et je n'aime pas toujours la nourriture. C'est pour ça que je n'aime pas tant que ça. » (J2)

Elle mentionne par ailleurs l'importance de pouvoir interagir avec des jeunes de son âge :

« Le premier mois, j'aimais bien, parce qu'il y avait une autre fille de mon âge, on riait ensemble on gardait le contact. Mais ensuite plus. » (J2)

La deuxième est passée par plusieurs lieux (hôtel Silva et Le Pertuis), avant d'être hébergée aux CdG. Elle mentionne combien cela était important à son arrivée de pouvoir discuter avec l'éducatrice qui suivait la situation de sa maman. Elle relève aussi la difficulté de la vie en communauté.

« Quand je suis arrivée aux Grottes, je connaissais personne... je connaissais personne. L'assistante de ma mère c'était X, j'ai parlé beaucoup avec elle, j'ai fait connaissance avec tout le monde. Ça a été important. Mais c'était un petit peu stressant j'avoue, parce que c'est pas facile de vivre avec toute les femmes, tout le temps des femmes. » (J1)

« Oui, j'avais besoin de parler tout le temps avec les veilleuses, les assistantes... oui j'allais tout le temps parler avec elles. J'avais besoin de parler » (J1)

« Il y avait des problèmes il y avait des conflits il y avait des problèmes entre les dames. C'est difficile les dames qui vivent ensemble par ce qu'il y a beaucoup de conflits. » (J1)

Toutes les deux mentionnent l'importance de pouvoir garder le contact avec une professionnelle du foyer. La jeune ayant déjà quitté le CdG exprime qu'elle ne ferait par-contre pas seule la démarche de recontacter le foyer.

L'une des jeunes a, hors enregistrement, fait un retour très positif du camp organisé par le CdG durant l'été 2020. Elle exprime qu'il y a eu un avant et un après pour elle, et que cela a même été relevé par sa psychologue.

« Je vais chez la psychologue chaque semaine et elle est contente car j'ai bien progressé. Je peux être toute seule et « me contrôler », contrôler mes émotions de tristesse et d'angoisse. Le camp a permis de changer ça. J'y ai appris à être seule, à avoir confiance en moi... » (J1)

Elle explique qu'elle avait sa chambre loin de celle de sa mère et de sa sœur et qu'elle a pris confiance en elle. C'est avec enthousiasme qu'elle parle de cette expérience : « aussi d'avoir fait une marche en haut de rocher que je n'aurais jamais pensé faire ». Elle conclut par un important « j'ai laissé mes idées noires là-bas », avec un large sourire sur son visage. Pour l'autre jeune, qui a aussi participé à un camp du CdG, elle mentionne simplement :

« Là-bas les chambres étaient plus jolies, on pouvait voir tout le paysage. On sortait marcher, c'était bien. » (J2)

En résumé, les éléments suivants ont été mentionnés comme **difficiles** lors des entretiens:

- Le manque de privacité/d'intimité
- Le fait qu'il y ait peu de jeunes du même âge
- Les disputes/querelles entre les femmes liées au ménage, à la cuisine, au bruit
- Les horaires et règles trop contraignantes, notamment concernant les heures de rentrées durant le week-end et les visites

Et les **éléments positifs** suivants ont été relevés :

- La disponibilité et l'écoute des collaboratrices
- La confiance
- Les activités qui ont été organisées
- Quand il y avait des enfants du même âge présent

5.3 DU POINT DE VUE DES PROFESSIONNEL·LES ET DES EXPERTS

Outre les données récoltées auprès des pensionnaires, le point de vue des collaboratrices et des collaborateurs de **l'équipe socio-éducative** qui sont quotidiennement en lien avec les femmes et les enfants qui séjournent au CdG a été recueilli. Leurs avis ont été collectés lors de discussions informelles et lors de deux moments d'échanges organisés (pour plus d'informations sur la méthode de collecte des données auprès des collaboratrices et des collaborateurs, voir le sous-chapitre 1.2.3). Dans ce cadre, elles ont été amenées à se positionner sur les besoins des pensionnaires et sur les réponses à apporter en termes d'accompagnement. Les entretiens avec des membres de l'équipe hébergement (cuisine, intendance) offrent par ailleurs un point de vue complémentaire sur certains sujets.

Les entretiens menés auprès d'autres maisons d'accueil, d'expertes et d'experts du domaine de la violence à l'égard des enfants, ainsi qu'une séance de travail réalisée avec le groupe d'expert-es des domaines de la santé, de la psychologie, de la psychiatrie, du social et juridiques viennent compléter ce chapitre sur les besoins identifiés par les professionnel·les.

5.3.1 DU POINT DE VUE DES COLLABORATRICES ET DES COLLABORATEURS DU CŒUR DES GROTTES

L'équipe socio-éducative accompagne les pensionnaires accueillies dans l'ensemble des démarches (sociales, administratives, juridiques ou médicales) et leur offre un soutien aux actes de la vie quotidienne dans un but de reconstruction et d'indépendance. L'équipe socio-éducative est divisée en deux groupes : d'une part, les collaboratrices de l'équipe SE1 (anciennement nommées « veilleuses »), en grande majorité des étudiantes HETS en travail social ou en psychologie (cursus universitaire) et qui assurent une présence en soirée, les nuits et les week-ends, et d'autre part, les collaboratrices de l'équipe SE2 qui sont des professionnelles provenant du domaine du social (cursus HETS ou équivalent en travail social, animation, éducation) et de la psychologie (cursus universitaire). Les collaboratrices de l'équipe SE2 assument un rôle de référente pour les femmes hébergées (chaque collaboratrice est référente pour huit à dix femmes en moyenne), ainsi que pour leurs enfants.

Le **Tableau 8** résume les résultats des discussions avec les collaboratrices de l'équipe socio-éducative 2 (SE2) concernant les **besoins qu'elles identifient pour les enfants** et les **propositions d'amélioration** qu'elles font pour y répondre.

On observe que les besoins des enfants identifiés par l'équipe SE2 couvrent la quasi-totalité des besoins répertoriés dans la littérature, ainsi que les ceux identifiés par les mères, et les enfants et les jeunes eux-mêmes. L'aspect santé et l'éventuel besoin d'un accompagnement par un·e psychologue est le seul qui n'a pas été identifié par l'équipe SE2 en tant que besoin des enfants. Par-contre l'importance d'un suivi psychologique a été mentionné à plusieurs reprises pour les mères.

En lien avec la proposition d'amélioration « **identifier les besoins spécifiques des enfants à l'arrivée au foyer et de manière régulière par la suite** », l'importance de pouvoir prendre plus de temps pour

cela à l'arrivée des pensionnaires a été soulignée. Les collaboratrices ont également mentionné à cet effet que parfois les mères ne savent pas identifier les besoins pour leurs enfants ou n'osent pas en parler, il s'agit alors pour l'équipe d'avoir la capacité à les identifier et d'être outillée pour le faire.

Concernant la présence d'une personne **référente enfant** au sein de l'équipe SE2, les discussions ont fait ressortir un rôle à deux niveaux :

- Au niveau individuel comme c'est le cas pour les femmes accueillies : avec la question de savoir si un suivi individuel par une référente différente de celle de la mère serait nécessaire quel que soit l'âge de l'enfant ou à partir d'un certain âge (l'âge de 6 ans a été mentionné).
- Au niveau plus collectif : la référente enfance étant ici pensée comme la personne qui « est au courant », celle vers qui chacun-e peut aller s'il a des questions en lien avec l'enfance. Elle a un rôle d'information pour le reste de l'équipe et les enfants, s'assure que le foyer répond aux besoins des enfants en termes d'espace, de jeux, d'activités proposées, etc.

Tableau 8 : Besoins des enfants et propositions d'amélioration identifiés par les collaboratrices de l'équipe socio-éducative 2 (SE2)

Besoins des enfants	Propositions d'amélioration pour répondre aux besoins des enfants
• Besoin d'aide pour les devoirs • Besoin d'espace pour jouer et pour étudier et d'espace privatif (intimité) • Besoin de matériel : jeux, matériel de musique • Besoin d'activités avec leurs mères et passer du temps avec leurs mères • Besoin d'activités diverses : pour se défouler, course, bricolage, découverte de nouvelles activités • Besoin de comprendre ce qui se passe (compréhension des violences et de l'accueil au foyer) • Besoin d'être rassuré • Besoin de se sentir aimé • Besoin d'être traité avec égalité • Besoin d'avoir des moments de plaisirs • Besoin d'être écouté • Besoin de sécurité • Besoin alimentaire : petit-déjeuner adapté / alimentation adaptée	• Aménager un espace dédié aux enfants • Proposer des jeux et du matériel adapté, selon l'âge • Offrir un appui pour les devoirs • Proposer des activités au sein du CdG, mais aussi à l'externe • Utiliser les infrastructures et les offres de la ville/ du quartier : maisons de quartier, ludothèques, activités socio-culturelles proposées par la ville pendant les vacances et à l'année. • Adapter l'alimentation en fonction de l'âge des enfants • Renforcer la collaboration avec le réseau • Faire un suivi avec les enfants • Disposer de plus de temps pour les enfants : être plus disponible, plus à l'écoute, augmenter la présence auprès d'eux • Développer des activités mère-enfants et avoir un budget dédié • Identifier les besoins spécifiques des enfants à l'arrivée au foyer et de manière régulière par la suite et développer des outils à l'attention des professionnel·les pour le faire • Nommer une personne de référence pour les enfants (référent-e enfant)

Source : Elaboration propre sur la base des données collectées lors des discussions avec les collaboratrices de la SE2

Le **Tableau 9** résume les résultats des discussions quant aux besoins identifiés avec les collaboratrices de l'équipe socio-éducative 2 (SE2) pour les mères ainsi que les propositions d'amélioration pour y répondre.

Parmi les besoins mentionnés par l'équipe SE2, certains concernent spécifiquement la femme pour lui permettre d'être mieux outillée dans la gestion de son quotidien et vise un mieux-être, une stabilisation de sa situation et son émancipation (besoin de matériel informatique, besoin de soutien administratif, besoin de formation, besoin de déconnecter du quotidien, soutien dans sa santé). D'autres sont plus spécifiquement liés à la relation mère-enfants (soutien à la parentalité) et à leur rôle de mère (être valorisée et reconnue dans leur rôle).

Deux besoins prioritaires sont ressortis des échanges, à savoir le besoin des mères de pouvoir être soutenues dans leur parentalité, ainsi que le besoin des mères d'enfant d'âge préscolaire d'avoir une

solution de garde leur permettant d'avoir du temps pour elles (besoin d'intimité, besoin de repos), ainsi que pour pouvoir se rendre à des rendez-vous importants sans leur enfant.

La notion de suppléance parentale a été mentionnée, faisant référence au soutien que l'équipe pourrait apporter à la mère lorsque son état de fatigue ou émotionnel ne lui permet pas de répondre aux besoins de son enfant. Il ne s'agit ici non pas de se substituer à la mère mais bien de faire des démarches pour l'enfant, avec son accord, lorsqu'elle n'est pas en mesure de le faire (lien avec l'école, suivi des devoirs, prise de rdv chez le pédiatre, etc.).

Enfin certains besoins concernent des apports concrets et « matériels » que le foyer pourrait fournir ont été mentionnés : des repas adaptés (goûter notamment), des jeux, du matériel pour les enfants.

Parmi les solutions préconisées, notons l'importance de pouvoir mettre en relation les mères avec le réseau existants : que ce soit pour bénéficier de bons de respiration de la Croix-Rouge, connaître les lieux d'accueil parents-enfants existants, collaborer avec des services de consultations psychologiques ou encore la guidance; mais aussi, pour l'équipe, de mieux connaître le réseau et les lois concernant les enfants exposés à la violence.

Pour soutenir les mères dans leur parentalité, l'idée de pouvoir compter sur une personne dédiée au suivi des enfants a été mentionnée (avec un rôle d'écoute, de conseil et de valorisation de la mère) ainsi que l'organisation d'activités mères-enfants, voire même de séjours ou mini-camps en famille.

Tableau 9 : Besoins des mères et propositions d'amélioration identifiés par les collaboratrices de l'équipe socio-éducative 2 (SE2)

Besoin des mères	Propositions d'amélioration pour répondre aux besoins des mères
- Besoin d'être soutenues dans leur rôle de mère (soutien à la parentalité) - Besoin de solutions de garde : en particulier pour faire des démarches administratives, mais aussi pour se reposer et avoir des activités sans enfant (voir ci-dessous) - Besoin d'intimité - Besoin de repas adapté pour leurs enfants - Besoin de suppléance parentale - Besoin d'animation / activités pour les enfants / plus de jeux - Besoin de repos - Besoin de compréhension - Besoin de matériel informatique : ordinateur pensionnaires - Besoin d'aide administrative - Besoin de déconnecter du quotidien (rigoler, massages, etc.) - Besoin de formation - Besoin de soutien au niveau de leur santé - Besoin de se sentir valorisée, d'être reconnue - Besoin d'espaces réservés aux adultes - Besoin d'espaces de parole - Besoin d'un planning de participation aux tâches du foyer adapté - Besoin de stabilité	- Identifier et orienter les mères vers des solutions de garde existantes : service Chaperon rouge de la Croix-Rouge, lieux d'accueil parents-enfants, etc. - Faire recours à la guidance parentale - Augmenter la connaissance du réseau genevois et des lois par l'équipe socio-éducative - Proposer des activités aux mères - Mettre à disposition du matériel adapté ou faciliter son accès : jeux, livres, etc. - Développer plus l'écoute et la discussion avec les mères - Mettre en place des collaborations avec des professionnel·les du domaine psy - Organiser des camps en famille, des séjours de loisirs en famille - Bénéficier d'une personne de référence pour les questions enfance (SE2 axée enfance) - Valoriser le rôle de mère - Proposer des prestations de soutien parentalité - Promouvoir la participation des mères - Accompagner les mères dans leur formation - Promouvoir l'égalité de traitement - Promouvoir des moments de répit pour les mères, afin qu'elles aient du temps pour elles, qu'elles puissent faire des sorties seules

Source : Elaboration propre sur la base des données collectées lors des discussions avec les collaboratrices de la SE2

Le temps à disposition pour recueillir les avis de l'**équipe socio-éducative 1 (SE1)** étant plus limité, une seule question leur a été posée, celle de savoir quelles solutions le CdG pourrait développer pour mieux répondre aux besoins des enfants et mères.

Les grands « groupes » de **solutions** qui ressortent des discussions avec l'équipe SE1 sont :

- **L'organisation d'activités, d'ateliers** (couture, création artistique), **de sorties, de moments de bien-être** (relaxation, méditation), que ce soit pour les enfants, pour les mères, pour les deux,

collectivement. Avec ou sans encadrement. Au sein du foyer ou à l'extérieur. Des activités également durant le week-end et pendant les vacances.

- **Un moyen de garde pour les enfants**
- Plus d'intimité et des **espace dédiés** aux enfants mais aussi aux plus grands.
- Temps privilégié / **Moments à soi pour les mères**
- **Une référente pour suivre les enfants** avec des entretiens régulier, qui serait une personne ressource
- **Appui devoirs**
- **Différencier la problématique de la maman et celle de l'enfant**
- La mise en place de **règles concernant l'utilisation des écrans**
- Des **moyens financiers** : Budget vêtement / Budget développement
- Des activités de conseils, d'accompagnement pour les mères
Nutrition / Conseils nutrition
Éducation développement / Liste de thèmes par problématique : *connaître les besoins des enfants selon leur âge et avoir des informations sur ce qui est important pour leur bon développement.* ; Éducation développement ; Liste de thèmes par problématique : *connaître les besoins des enfants selon leur âge et avoir des informations sur ce qui est important pour leur bon développement.*
- Le **renforcement du lien mère-enfant** : Valoriser mères
Travailler le lien mère-enfant, Rencontres entre mères / Groupe de parole mères
- Éducation sexuelle
- Espace de discussion / Écouter le ressenti des deux
- **Groupe de parole** enfants et groupe de parole maman

L'exercice auprès des collaboratrices de l'équipe SE1 a par ailleurs fait ressortir leur grand intérêt et l'importance pour elles d'**être outillées sur certaines thématiques en lien avec l'enfant et l'éducation** pour se sentir plus à l'aise et être mieux à même d'apporter une réponse appropriée selon les situations dans lesquelles elles se trouvent. L'idée n'est pas de toujours devoir « agir » ou « intervenir », mais d'être en mesure de savoir quelle posture adopter, quel message transmettre, quels leviers activer, etc.

Certaines membres de l'équipe SE1 ont en outre mentionné, de manière individuelle, ressentir un manque de légitimité/crédibilité lorsqu'elles sont amenées à revenir sur certaines situations, comme le non-respect de certaines règles, avec des mères, notamment en raison de leur âge ou du fait qu'elles n'ont pas d'enfants.

Le besoin d'être outillé a également été relevé par les membres de l'**équipe hébergement** (cuisine, intendance). Les personnes interrogées mentionnent à ce propos se questionner sur leur rôle, notamment sur ce qu'elles ou ils peuvent dire ou non à un enfant qui est sous la responsabilité de sa mère, ou dire à leur mère, en ayant conscience que celles-ci peuvent avoir d'autres références éducationnelles de par leur vécu ou leur culture.

Les données récoltées auprès des équipes montrent combien elles sont conscientes des enjeux et des besoins d'accompagnement tant des enfants que des mères accueillis au sein des foyers. Cela a aussi été l'occasion pour les équipes de faire part de leur difficulté actuelle de pouvoir répondre de la façon la plus adéquate possible aux besoins spécifiques des enfants et des mères, ceci pour diverses raisons :

- Un manque d'effectif : aujourd'hui chaque famille est suivie par une référente (SE2) qui, dans son temps de travail, n'arrive pas à assurer un suivi hebdomadaire et régulier de tous les besoins de la famille (appui administratif, soutien social, soutien dans la parentalité, analyse des besoins de l'enfant, etc.)
- Un manque de formation que ce soit dans le domaine de la parentalité ou de l'enfance. Ce manque de formation spécifique est d'autant plus présent dans les équipes n'ayant pas suivi

le cursus HETS ou universitaire, à savoir l'équipe SE1, présente en soirée et durant le week-end, ainsi que l'équipe hébergement.

5.3.2 DU POINT DE VUE D'AUTRES EXPERT·ES

Des éléments en lien avec les besoins des enfants exposés à la violence et les réponses à apporter ont été mentionnés lors des visites et des entretiens auprès de huit maisons d'accueil en Suisse ainsi que dans le cadre d'entretiens avec des expert·es.

Nous en résumons ici les éléments principaux :

- **Importance de la formation du personnel**

Pour l'accompagnement des enfants en âge préscolaire, il est nécessaire de former le personnel à des pédagogies adaptées (telles que le langage émotionnel ou d'autres projets proposés notamment par la Ville de Genève comme l'éveil au livre et au récit, la méthode « parle avec moi », le projet de peindre) ou tout autre type de formation continue qui se rapproche du coaching parental et qui outille les équipes dans le soutien à la parentalité.

Une formation ou une sensibilisation aux thématiques de la migration (notamment des informations sur le statut de migrant) et des autres vulnérabilités est également cruciale (CAS de la LAVI par exemple). Ces formations constituent des d'outils sur lesquelles les personnes en contact avec les victimes peuvent s'appuyer, que ce soit pour favoriser le récit, dans la qualité de l'écoute et de la présence, ou pour savoir comment reformuler, etc.

- **Ne pas oublier que pour protéger l'enfant, il faut protéger la mère.**

L'ensemble des professionnel·les que nous avons rencontrés dans le cadre de notre étude est aujourd'hui en mesure de montrer les conséquences de l'exposition à la violence sur le bien-être des enfants. En prendre conscience c'est agir pour la protection des enfants. Les expertes et les experts interrogés rappellent toutefois qu'il est important de ne pas dissocier la protection de la mère de celle de l'enfant. La protection de la mère est le point de départ pour que la mère puisse protéger l'enfant, la faire redevenir sujet de sa propre protection et de la protection de ses enfants.

- Importance de **s'occuper de la relation mère-enfant**, à savoir d'aider les mères à être en lien avec l'enfant : « **si l'un va bien, l'autre va mieux** ».

- **Intégrer la parole de l'enfant** tout en ayant conscience qu'il peut être difficile d'obtenir la parole « singulière » de l'enfant, pris dans des conflits de loyauté envers ses parents.

- **Faciliter l'accès aux prestations pour les enfants et les femmes**

Pour les **enfants**, l'enjeu est de savoir comment livrer des services rapidement, dans l'urgence, et planifier la prise en charge à court et à moyen terme. Plutôt que d'ajouter de nouveaux rendez-vous à gauche et à droite, **faire en sorte que le réseau « vienne à eux »** : demander aux institutions de livrer aux maisons d'accueil des consultations pour les enfants quelques heures par semaine.

Pour les **mères**, les membres du groupe d'expert·es observent la difficulté à ce qu'elles puissent avoir des espaces pour pouvoir se ressourcer, ce qui est important car elles auront ensuite plus de disponibilités pour être dans un meilleur type de lien avec leurs enfants. Dans ce sens, l'importance de pouvoir proposer des temps où d'autres adultes peuvent prendre le relais a été relevée, qui peut se résumer par : **décharger la mère pour lui permettre de prendre soin d'elle.**

- **Travailler le plus possible avec le réseau.** Il est important que les lieux d'hébergement d'urgence puissent s'appuyer sur des professionnel·les ayant développés des compétences utiles pour ce public cible.

- Avoir du **personnel dédié**, une référente qui puisse faire le lien avec tout le réseau, mais également une psychologue pour les enfants ou autre professionnel.le avec des **compétences pour travailler le lien mère-enfant**. Profil des professionnels variés est intéressant car permet d'avoir un **regard croisé**.
- Le foyer peut être considéré comme un **lieu privilégié pour faire de la prévention secondaire ou tertiaire**⁴⁵ : on n'est pas avec une population avec un trouble psychique avéré mais avec une population à haut risque. C'est la contenance externe qui va être déterminante et faire qu'ils passent dans la pathologie ou pas. Cela en fait un lieu privilégié pour une intervention à visée thérapeutique : population traumatisée et à risque, qui est sur place et qui vit sur place durant une certaine période. La difficulté étant souvent de « faire aller » cette population auprès des services adéquats, avec beaucoup de décrochage et une baisse de fréquentation au cours du temps.

⁴⁵ On distingue trois stades de prévention :

- La **prévention primaire**, qui consiste à lutter contre des risques avant l'apparition de tout problème, risques en termes de conduite individuelle à risque, d'environnement ou encore risque sociétal ;
- La **prévention secondaire** dont le synonyme pourrait être le dépistage, cherche à révéler une atteinte pour prévenir une maladie ou un désordre psychologique ou social;
- La **prévention tertiaire** vise à prévenir les rechutes ou les complications (réadaptation médicale, psychologique ou sociale).

6 BONNES PRATIQUES

Nous nous attachons ici aux bonnes pratiques identifiées dans la littérature et dans le cadre des entretiens avec les expert-es quant à l'accompagnement des enfants exposés à la violence.

L'augmentation de la prise de conscience sociétale des enfants en tant qu'acteurs indépendants et sujets de droits, ainsi que l'intérêt croissant pour la recherche sur les questions liées aux enfants victimes de violence, ont encouragé une meilleure connaissance des besoins des enfants. Cette prise de conscience se traduit aujourd'hui par une riche littérature qui identifie des bonnes pratiques en termes d'accompagnement des enfants et des conseils pour le choix et la mise en œuvre de services spécifiques et leur financement, ainsi que des recommandations sur les plans législatif et politique. Les différentes études et rapports consultés s'accordent sur le fait que les enfants exposés à la violence sont un public cible à part entière, avec des besoins spécifiques auxquels il s'agit de répondre par des mesures adaptées.

Ces bonnes pratiques sont complétées par les informations collectées dans le cadre des visites et des entretiens auprès de huit maisons d'accueil en Suisse et lors d'entretiens avec des expert-es.

6.1 POUR UNE PRISE EN CHARGE ADAPTÉE DES ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE DE MANIÈRE GÉNÉRALE

Comme mentionné dans le chapitre 2, les nombreuses études menées depuis les années 70 ont permis de mettre en évidence des variables qui ont tendance à soit accentuer, soit aider à surmonter les difficultés éprouvées par les enfants exposés à la violence, à savoir : la santé des mères, le stress maternel, le comportement parental, le contact que l'enfant a avec son père, la perception des enfants de la violence conjugale, de la menace ou encore son sentiment de blâme (Olivia Paul, 2019).

Toutes les études consultées tendent à montrer que la qualité de la relation mère-enfant peut être considérée comme un facteur de protection et doit servir de point d'appui pour les interventions auprès de ce public. Ainsi, les interventions doivent, à minima, mettre en œuvre des **prises en charge conjointes mère-enfant**, mais également s'appuyer sur les perceptions de l'enfant quant à la violence conjugale ainsi qu'à la place et au rôle qu'il s'attribue au sein de la famille. (Olivia Paul, 2019)

Si soutenir les enfants est de première importance, il est également nécessaire de proposer des interventions à l'attention des parents victimes et auteurs de violence. Il s'agit d'**activer les capacités de résilience** (pour une définition de ce terme, voir sous-chapitre 2.2.3) tant au niveau individuel (enfant, mère) qu'au niveau de l'environnement familial.

Au niveau des enfants, l'intervention doit être en lien avec les besoins des enfants et les facteurs de protection dans le but de réduire les conséquences néfastes de l'exposition à la violence conjugale et de favoriser la résilience. Cela peut se faire sous différentes formes : intervention individuelle auprès des enfants, intervention de groupe, travail avec la dyade mère-enfant.

Les recherches mettent également en évidence que les répercussions de l'exposition à la violence conjugale sur le développement de l'enfant sont modulées par la représentation qu'il a de sa situation et de celle de ses parents (Olivia Paul, 2019). Le dialogue avec l'enfant sur sa perception de la situation et les repères que pourront lui offrir les professionnels à cet égard sont donc tout aussi importants que les démarches menées avec les adultes.

A. Fortin, M. Trablesi et F. Dupuis soulignent que « le sentiment de compétence que l'enfant s'accorde sur différents plans (en particulier sur le plan social dans les relations avec les amis et sur le plan de la conduite) et plus globalement son sentiment de valeur personnelle (ou estime de soi) constitue le facteur de protection le plus important parmi ceux étudiés » (Séverac, 2012, p. 25)

Parallèlement à ce qui est mis en œuvre pour faire diminuer les facteurs de risque, il s'agit alors de mobiliser, dans et à côté du milieu restreint de la famille nucléaire, tout ce qui peut contribuer :

- à susciter chez l'enfant une image positive de lui-même, à commencer bien sûr par l'estime de soi, mais aussi le sentiment de compétence, ce qui suppose de stimuler et encourager l'enfant, à la fois dans le domaine scolaire et dans les activités qui l'intéressent ;
- à lui donner le sentiment qu'il n'est pas seul, mais entouré de personnes concernées par ce qu'il vit et sur lesquelles il peut compter pour s'exprimer et recevoir de l'aide.

Au niveau des mères victimes de violence, l'importance de soutenir la relation mère-enfant pour atténuer les effets néfastes de la violence conjugale sur l'enfant ressort de nombreuses études. La mère peut avoir un impact significatif sur l'adaptation de son enfant si elle adopte des conduites parentales positives.

Cette présomption est cohérente avec la documentation sur le trauma de l'enfant qui montre que le soutien émotif de la mère représente un facteur de résilience des plus déterminants (Lehmann, 2000). Le soutien à la relation mère-enfant est donc une voie d'action prometteuse pour venir en aide aux enfants. (Fortin, 2010)

Protéger la victime met en place les conditions, dans un grand nombre de cas, pour pouvoir protéger l'enfant. Aussi, le sentiment de sécurité de la mère est la première étape pour pouvoir travailler sa parentalité et aborder une parentalité positive avec son/ses enfants. Selon Fortin (2008b), il faut soutenir la mère à la fois sur le plan personnel afin qu'elle puisse à nouveau être physiquement et émotionnellement disponible pour son enfant, et sur le plan de ses responsabilités parentales, notamment dans son lien d'attachement à l'enfant, dans ses compétences éducatives et dans le rétablissement des frontières intergénérationnelles.

Au niveau des pères auteurs de violence, un travail de sensibilisation peut être mené avec certains pour qu'ils prennent conscience des effets de la violence sur leurs enfants. Aider l'auteur de violence conjugale, ayant été enfant lui-même, à s'identifier à son enfant intérieur, puis à son enfant réel, peut lui permettre de retrouver de l'empathie vis-à-vis de son enfant plus rapidement que vis-à-vis d'une ex-conjointe. (Direction de l'Égalité des Chances du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2013)

Cependant, les études et la littérature disponibles attirent l'attention sur le fait que les rôles de conjoint et de parent auteur de violence conjugale sont indissociables et qu'à ce jour trop peu d'attention a été portée aux responsabilités des pères auteurs de violence dans le couple (Nathalie Romain-Glassey, 2019). Ainsi, même si sa violence peut être considérée comme l'expression d'une souffrance très ancienne, le fait d'humilier ou de frapper son/sa partenaire, de faire preuve de violence à son égard, remet fortement en cause la capacité de l'auteur à être un « bon parent » (Direction de l'Égalité des Chances du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2013).

Il semble ainsi encore nécessaire d'interroger la place des auteurs de violence conjugale auprès de leurs enfants, en obtenant des données scientifiquement validées et qui pourront servir les pratiques d'intervention et les modalités de garde des enfants lors d'une séparation conjugale. (Olivia Paul, 2019)

Fort de ces constats, plusieurs rapports (notamment Séverac, 2012 et Bureau de l'égalité du canton du Jura, 2015) mentionnent des mesures à mettre en œuvre dans la prise en charge des enfants exposés à la violence. Nous reprenons ici les recommandations de plusieurs d'entre eux, consolidées dans le **Tableau 10**.

Tableau 10 : Vue synthétique des recommandations issues de différents rapports suisses et français pour la prise en charge des enfants exposés à la violence

Recommandations	Contenu
Soutenir les enfants	Tout comme les victimes, les enfants doivent bénéficier de services d'aide qui prennent en compte leur vécu. Ils ont besoin que leur situation soit analysée et qu'un soutien particulier leur soit offert. Plus l'intervention est rapide et adaptée aux besoins des enfants, plus facilement ils pourront surmonter le traumatisme.
Briser l'isolement, thématiser la violence	La mise en place d'activités de groupe où la violence est verbalisée permet aux enfants de s'appuyer sur le soutien du groupe pour exprimer ce qui les habite. La création de groupes pour les enfants exposés à la violence au sein du couple permettrait à ces derniers de briser l'isolement et sortir de la honte souvent ressentie dans ce contexte. <i>Les projets Cliq Cliq (Berne), Caméléon (Maison d'accueil de Bienne), « mon histoire compte » (Astr'ame Fribourg et Vaud) illustrent cette recommandation.</i>
Cerner les émotions	L'adulte à l'écoute est en mesure d'interroger les enfants sur ce qu'ils éprouvent et les amène à mettre des mots sur ce ressenti. Il répond à leurs questions, les accompagne dans leurs angoisses et les rassure. Cette démarche constitue pour l'enfant un apprentissage de la gestion de sa propre intériorité. Rassurer l'enfant et valider ses émotions « tu as dû avoir peur, mais ici tu es en sécurité ».
Rappeler l'interdit de la violence et tenir un discours déculpabilisant	Les enfants doivent entendre de manière systématique qu'ils ne sont pas responsables des violences et que le recours à la violence au sein du couple est interdit par la loi.
Développer des habiletés à résoudre des problèmes	Dans le cadre des activités de jeu entre enfants, qu'elles soient libres ou structurées, par le biais de mises en scène, de scénarios, les enfants apprennent des manières de s'exprimer et d'affirmer leur volonté – y compris dans un contexte conflictuel – qui évitent le recours à la violence.
Créer des routines	Les enfants ont besoin de retrouver la sécurité et l'existence de routines (telles que continuer à aller à l'école, à participer à des activités récréatives, à rencontrer régulièrement des personnes extérieures à la famille, etc.), qui les rassurent.
Développer du matériel dédié et adapté à l'âge	Des supports dédiés aux enfants exposés à la violence permettent d'aider les enfants et les professionnel·les à mettre des mots sur le vécu de l'enfant. <i>Un exemple est le Carnet bleu mis en place à Malley-Prairie.</i>
Augmenter l'estime de soi et le soutien social	Pratiquer des activités ludiques, créatives et d'apprentissage en ayant sa place dans le groupe, partager avec d'autres enfants des moments forts, bénéficier de l'écoute et de la confiance des adultes, multiplier les occasions de réussites sont autant de dimensions qui renforcent l'estime de soi.
Assurer un suivi psychologique si nécessaire	Organiser des suivis psychologiques spécialement conçus pour les enfants exposés à la violence conjugale ou auprès de psychothérapeutes privés, formés pour les aider à surmonter les difficultés émotionnelles et les traumatismes.
Protéger la victime et soutenir le rôle de mère et la qualité de la relation mère-enfant	La première étape pour protéger les enfants est de protéger les parents victimes. Aider la mère victime à se sortir du cycle de violence conjugale constitue pour les enfants un facteur de protection primordial. Accompagner la mère dans sa capacité à répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant, notamment le besoin de sécurité affective et relationnelle.
Concevoir des scénarios de protection	Ne pas laisser la mère et les enfants sans avoir réfléchi avec eux à la planification de leur sécurité. Garantir à la famille qu'elle pourra toujours solliciter les accompagnant·es fait également partie d'une stratégie protectrice.
Des mesures coordonnées entre les services du réseau	La cohérence du discours tenu par l'ensemble des acteurs du réseau permet aux enfants de sentir qu'il existe une chaîne d'intervention soudée, cohérente et soutenante. Désigner une personne référente par institution afin de créer des contacts privilégiés dans le réseau : cela induit que ces personnes-relais disposent des moyens nécessaires à effectuer leur travail de multiplicateurs de l'information.

Source : Elaboration propre

6.2 POUR UNE PRISE EN CHARGE ADAPTÉE DES ENFANTS PAR LES MAISONS D'ACCUEIL DE SUISSE

Au niveau Suisse, depuis l'adoption de la Convention d'Istanbul en avril 2018, plusieurs rapports et documents rédigés par des instances intercantionales (CDAS et CSVD), la faïtière des maisons d'accueil pour femmes de Suisse et du Lichtenstein (DAO), ainsi que le Bureau fédéral de l'égalité entre les femmes et les hommes (BFEG) ont émis un certain nombre de recommandations à l'encontre des maisons d'accueil de Suisse et sur leur financement. Une partie de ces recommandations concerne spécifiquement les prestations destinées aux enfants.

D'une manière générale, ces documents clés nous montrent que désormais la place de l'enfant est différente. Ce dernier doit être considéré comme une victime à part entière, ce qui a non seulement des implications en termes de prestations, mais également en terme financier, l'engagement de personnel qualifié et le développement de mesures adaptées ayant un coût.

RECOMMANDATIONS DAO

La DAO, dans son rapport « Protection et intérêt supérieur de l'enfant en maison d'accueil pour femmes », qui visait à combler le manque de vue d'ensemble des prestations des maisons d'accueil pour femmes au niveau national en matière de protection et d'intérêt supérieur de l'enfant, a formulé **cinq recommandations à l'intention des milieux professionnels et des décideuses et décideurs politiques**. Ces recommandations sont le fruit d'échanges avec le comité de la DAO et les déléguées des 15 institutions affiliées au moment de la rédaction du rapport. Elles sont le fruit de la longue expérience d'accueil des enfants de la part des maisons d'accueil.

Alors que les trois premières recommandations concernent directement – mais pas uniquement – le travail de terrain mené au sein des maisons d'accueil, les deux dernières dépassent les seules considérations pratiques et se situent à un niveau plus politique. La DAO spécifie que ces recommandations devraient ouvrir la voie à une harmonisation du travail effectué dans les maisons d'accueil. Le **Tableau 11** résume ces recommandations.

Tableau 11 : Résumé des recommandations émises par la DAO en vue d'une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des enfants qui séjournent dans les maisons d'accueil

Recommandation 1 : Les enfants doivent être considérés comme des victimes de la violence domestique et en être protégés en conséquence	Cette recommandation, étayée par les résultats des études scientifiques, correspond non seulement aux convictions de la DAO, mais également à ce qui est stipulé dans la Convention d'Istanbul (CI) et la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant, deux instruments juridiquement contraignants pour la Suisse. Pour la DAO, la mise en œuvre de cette recommandation implique que : - Les institutions et les services actifs dans le domaine de la protection de l'enfant (APEA, tribunaux, curatrices et curateurs, écoles, crèches, services sociaux, etc.) reconnaissent les enfants exposés aux violences comme victimes et soient capables d'intervenir adéquatement auprès de ceux-ci. - Les services impliqués dans la protection de l'enfance procèdent à des échanges et travaillent de manière coordonnée, tout particulièrement lorsqu'il s'agit de régler les relations personnelles ou d'instaurer une curatelle. • Des adaptations législatives soient apportées à la LAVI, en particulier en reconnaissant le statut de victimes aux enfants exposés à la violence (ce qui n'est actuellement pas le cas).
Recommandation 2 : Chaque enfant hébergé en maison d'accueil pour femmes doit avoir en référence une collaboratrice spécialisée dans le travail avec les enfants qui possède une formation dans ce domaine	La DAO relève l'importance de disposer de savoirs spécifiques si l'on souhaite prendre en considération l'intérêt supérieur de l'enfant et déceler les besoins liés au vécu de violence. Pour ce faire, elle recommande que chaque enfant hébergé puisse compter sur une professionnelle spécialement formée, à même de transmettre à l'enfant sécurité et stabilité, de percevoir ses besoins (sur le plan pédagogique, thérapeutique et médical), ainsi que pour ce qui concernant le suivi et l'animation, de comprendre ce qui est difficile pour lui et de quelles ressources il dispose. Une professionnelle capable d'agir de façon à lui offrir le meilleur soutien possible, tout en renforçant sa résilience et qui serait également une source de soutien pour la mère qui pourra

	s'appuyer sur elle pour identifier les besoins de ses enfants et ses propres ressources pour y répondre.
Recommandation 3 : Une offre de garde interne ou externe des enfants est indispensable dans toutes les maisons d'accueil	La présence seule d'une spécialiste du travail avec les enfants ne suffit pas : il faut également aménager une offre de garde appropriée, soit à l'interne, soit de manière externe, ce d'autant plus qu'en 2019, 65% des enfants hébergés avaient moins de 6 ans et n'étaient pour la plupart pas scolarisés. Une offre de garde permet aussi d'observer les enfants, d'identifier leurs besoins individuels et d'y donner suite. Elle répond aussi au besoin de décharge des mères.
Recommandation 4 : La compensation financière des prestations fournies en faveur des enfants doit équivaloir à celle qui est fixée pour les femmes	Une bonne prise en charge nécessite un financement en conséquence. Celui-ci doit prévoir des ressources humaines dédiées aux consultations, le suivi spécifique et les animations, les locaux et le travail conceptuel. Pour ce faire, des contrats de prestation pourraient être signés soit avec le canton, soit avec la commune, sous la forme d'une enveloppe budgétaire globale et d'une contribution plancher. Cette recommandation vise aussi à promouvoir l'uniformisation du financement et des prestations des maisons d'accueil.
Recommandation 5 : La Convention d'Istanbul doit être appliquée de manière cohérente à tous les niveaux du gouvernement	La CI constitue depuis le 1 ^{er} avril 2018 un instrument juridiquement contraignant pour la Suisse afin de lutter contre toute forme de violence à l'égard des femmes et contre la violence domestique. La CI doit être mise en œuvre de manière cohérente à tous les échelons de l'Etat, y compris l'article 23 qui stipule que suffisamment de places doivent être financées dans les structures pour les victimes de violence domestique, et l'article 1, al 1 qui rappelle la nécessité de coordonner l'action contre la violence envers les femmes et les enfants au niveau national.

Source : Adapté de Zeller & John, 2020

Pour rappel, la DAO a également déterminé les prestations de base pour les enfants, qui sont désormais intégrées au catalogue de prestation des maisons d'accueil validé par la CDAS. Il s'agit principalement de la prise en charge par **une spécialiste enfance** des enfants séjournant dans une maison d'accueil et des **offres d'encadrement et d'animations** par du personnel spécialisé (voir à cet effet le sous-chapitre 4.1)

RECOMMANDATIONS CDAS

La CDAS a adopté en mai 2021 un total de onze recommandations concernant spécifiquement l'aspect du **financement des maisons d'accueil** pour femmes en Suisse (CDAS, mai 2021). Ces onze recommandations s'adressent en premier lieu aux services en charge du financement des maisons d'accueil pour femmes dans les cantons, tant au niveau politique qu'au niveau de l'administration cantonale (aide aux victimes, services sociaux). Elles servent toutefois de base d'information pour d'autres acteurs, comme les maisons d'accueil pour femmes et reprennent les recommandations proposées par la DAO et citées ci-dessus.

La CDAS part des constats suivants :

- Le financement des refuges et des hébergements d'urgence **varie fortement** en fonction du canton.
- La forme concrète de financement a des répercussions sur la sécurité de planification et du financement des maisons d'accueil pour femmes.
- Différents cantons ont élaboré de nouvelles prestations concernant les perspectives de réhabilitation **après le séjour** en maison d'accueil qui ne suffisent toutefois pas à couvrir le besoin.
- Les **enfants** représentent environ la moitié des séjours dans les maisons d'accueil pour femmes.
- Le soutien aux enfants dans une maison d'accueil pour femmes comprend notamment, outre les soins et l'animation, des conseils spécifiques aux enfants dans le domaine socio-pédagogique et/ou de la pédagogie du traumatisme, ainsi que la rédaction de rapports, par exemple pour l'APEA, et la coordination avec des tiers (par exemple l'école), ce qui nécessite des **compétences spécifiques**.

- Le soutien aux enfants dans les maisons d'accueil pour femmes et la coopération liée aux cas concernant les enfants ont nettement gagné en importance et augmenté en nombre ces dernières années et que compte tenu des exigences actuelles, les enfants nécessitent des ressources en personnel **autant importantes** que pour les femmes.

Les recommandations formulées visent non seulement à assurer un nombre suffisant de places pour les femmes et les enfants dans les maisons d'accueil pour femmes (recommandation 1 « planification de l'offre », et recommandation 2 « taux d'occupation »), ainsi qu'à assurer une sécurité en matière de financement (recommandation 4, 5 et 6) à travers la signature d'une convention de prestations (recommandation 7), mais également à **améliorer les prestations, notamment celles destinées aux enfants**, à travers les trois recommandations suivantes :

- Les maisons d'accueil disposent de **personnel en nombre suffisant** et possédant les **qualification adéquates** pour qu'elles puissent fournir les prestations définies dans le catalogue de la CDAS (recommandation 3 « personnel »)
- Le **tarif journalier pour les prestations relatives aux enfants soit équivalent au tarif pour les femmes** (recommandation 9 « tarif journalier pour les prestations relatives aux enfants »)
- Des **soutiens post-hébergement** soient disponibles pour la période faisant suite au séjour en maison d'accueil, afin que les femmes et leurs enfants puissent réussir de manière durable la transition vers une vie exempte de violence et vers un logement autonome.

A ce sujet, le rapport de la CDAS rappelle que le profil des femmes accueillies au sein des maisons d'accueil a sensiblement changé ces dernières années : « alors qu'auparavant, elles avaient essentiellement besoin de protection et de soutien liés aux violences subies, les femmes hébergées aujourd'hui ont en plus besoin de soutiens divers. L'expérience de la violence peut entraîner des problèmes de santé, des troubles psychiques, des difficultés financières, des dettes, des complications liées au permis de séjour et/ou des besoins spécifiques en lien avec la gestion du quotidien et la parentalité, ce qui rend le défi de la reconstruction d'une vie autonome à la suite des violences subies encore plus difficile ».

Accompagner les femmes pour le **post-hébergement de crise**⁴⁶ est parfois imposé par un marché du logement saturé ou le fait qu'en tant que bénéficiaires de l'aide sociale ou sans statut légal, les femmes n'ont pas accès à un logement. Parmi les **objectifs** mentionnés comme devant être atteints lors de ces soutiens post-hébergements, tant pour les enfants que pour les femmes, nous relevons la stabilisation durable de leur situation (notamment en minimisant le risque que les femmes et les enfants victimes ne retournent vivre avec l'auteur des violences); la valorisation de leurs compétences et la reconstruction de l'estime de soi, ainsi que le renforcement du lien mère-enfant et de la vie commune familiale. Pour ce faire, plusieurs mesures sont préconisées comme le soutien dans la recherche d'un logement, l'aide pour les questions administratives (y compris liées au droit de séjour) et juridiques, le soutien dans l'organisation du quotidien et la structuration des journées, l'aide à la recherche d'un emploi, ou encore le case management et la mise en réseau/collaboration avec d'autres offres de soutien ainsi qu'avec les autorités, les écoles et les structures d'accueil pour les enfants.

RECOMMANDATIONS DE L'UNITÉ DE MÉDECINE DES VIOLENCE DU CHUV (UMV)

Lors de la troisième Conférence européenne sur la violence domestique, qui a eu lieu à Oslo en 2019, l'Unité de médecine des violences du CHUV (UMV) a été mandatée par l'Office fédéral de la santé

⁴⁶ Rappelons ici que la durée de séjour dans les autres maisons d'accueil de Suisse est de 35 jours, parfois prolongé une fois, et est considéré comme un hébergement d'urgence ou de crise, comme celui proposé par Le Pertuis à Genève. Cette prise en charge est généralement financée par la LAVI (aide d'urgence puis aide à plus long terme lorsque le soutien se prolonge au-delà des 35 premiers jours). Le CdG, à travers son accompagnement qui s'inscrit dans la durée (dix mois en moyenne) s'inscrit dans cette définition faite par la CDAS de soutien post-hébergement.

publique (OFSP) afin de faire un rapport de synthèse (Romain-Glassey & De Puy, 2019) des principaux constats et thèmes prioritaires ressortis.

Concernant la question des enfants exposés à la violence dans le couple, l'UMV souligne que si cette thématique est devenue importante et a conduit à la mise en œuvre de pratiques innovantes, elle suscite encore de nombreuses questions. Dans ce cadre, l'UMV rappelle que cette thématique est encore émergente en Suisse et qu'il manque des lignes directrices pour guider les pratiques professionnelles. Lors la conférence, l'importance de pouvoir tirer les enseignements d'expériences faites dans d'autre pays a par ailleurs été soulignée, en particulier celles qui visent à :

- Mieux soutenir les victimes de violence dans le couple dans leurs efforts pour protéger leurs enfants, y compris après la séparation ;
- Mettre à l'ordre du jour la question de la responsabilisation des auteur·es de violence dans le couple envers la protection de leurs enfants ;
- Prioriser dans les études et les pratiques professionnelles la parole des enfants et adolescents.

L'UMV a depuis publié deux études importantes (De Puy, 2020 ; Cattagni Kleiner & Romain-Glassey, 2021) permettant d'avoir des données sur les enfants exposés à la violence, avec des pistes et des recommandations importantes à prendre en considération dans le développement de prestations liées. L'intérêt de ces études est qu'elles ont donné la parole aux victimes de violence elles-mêmes.

Les constats de l'étude qui se concentre sur les enfants exposés à la violence (De Puy, 2020) plaident en faveur :

- D'efforts accrus pour **soutenir les parents victimes** de violence dans le couple : aides qui ne devraient pas se limiter à des prises en charge thérapeutiques, mais devraient aussi promouvoir l'autonomie financière vis-à-vis du partenaire violent.
- Du besoin de développer une meilleure prise en compte de la **dimension communautaire et sociale** des violences dans le couple.
- De l'adaptation des interventions aux situations des enfants dans des **familles recomposées** et à celles des **adolescent·es**.
- De la nécessité que les enfants puissent **être entendus** et que leurs **droits à exprimer** leurs propres besoins soit respecté.

Rappelant que les recherches et les pratiques professionnelles devraient considérer la violence dans le couple et ses conséquences sur les enfants non seulement à partir des vulnérabilités, mais aussi et surtout à partir des ressources de résilience des individus, des familles et des collectivités, l'étude a également identifié des **ressources de résilience** importantes pour les enfants (De Puy, 2020, p.95) :

- **Chez les adolescent·es** : La possibilité de se projeter positivement dans leur propre avenir est vue comme une ressource pouvant être encouragée dans le cadre de thérapies. Le fait d'avoir un projet motivant ou un réseau de soutien semble également aidant pour les adolescents.
- **Dans les fratries** : Plusieurs interlocutrices et interlocuteurs remarquent que les aîné·es (notamment des adolescents), ont souvent un rôle protecteur envers les plus jeunes. La place dans la fratrie est donc un élément important à prendre en compte dans les prises en charge.
- **Les contacts et activités à l'extérieur du foyer familial** : Dans les familles recomposées, l'autre parent, qui n'est pas victime ou auteur·e de violence dans le couple, peut-être une ressource.
- De manière générale, **l'effet bénéfique que peuvent avoir la famille élargie, les ami·es et les activités de loisirs est souligné par toutes les personnes interviewées**. Il est de ce fait important que les enfants de familles en difficulté financière reçoivent du soutien pour avoir accès à des activités qui leur permettent de sortir de la maison, de participer à des camps, de bénéficier de l'appui des structures d'accueil pour enfants en milieu scolaire (APEMS).

- **La prise en compte de la souffrance des enfants par les parents** : Alors que les parents tendent à minimiser l'impact des violences sur leurs enfants, les professionnel·les consulté·es contribuent souvent à leur en faire prendre conscience.

Cette étude a par ailleurs mis en évidence le fait que ce sont les éducatrices et les éducateurs de la petite enfance et les thérapeutes qui sont le plus souvent au courant des violences dans le couple et non pas les enseignant·es ou les pédiatres. En précisant que cela concerne une minorité d'enfants puisque seulement une partie fréquente des garderies ou des thérapeutes.

L'étude formule enfin **dix recommandations** importantes concernant les enfants exposés à la violence dans le couple parental :

- 1- **Cesser de parler d'enfants « témoins »**. Les enfants sont victimes à part entière des violences dans le couple. Les enfants vivent les insultes, les dénigrements, les menaces, le contrôle coercitif exercé au quotidien sur leur parents victimes, voire parfois des agressions sexuelles sur leur mère. Il faudrait alors plutôt se référer à « des enfants exposés à » ou « qui vivent avec des violences dans le couple parental ».
- 2- **Améliorer la détection précoce** afin de pouvoir les orienter rapidement vers des prises en charge adaptées. Une partie importante des enfants sont exposés depuis plusieurs années avant que leur situation ne soit connue.
- 3- **Inclure les problématiques propres aux adolescent·es** dans les politiques de prévention
- 4- **Développer des plans de formation**, basés sur les évidences scientifiques disponibles sur le plan international, concernant la problématique des enfants exposés à la violence dans le couple. De telles formations devraient s'adresser aussi aux professionnel·les qui prennent des décisions importantes concernant les enfants, notamment les magistrat·es.
- 5- Au moment de définir les **régimes de garde et de visite**, tenir compte du fait que les enfants sont forcément exposés lorsqu'il y a violence dans le couple, qu'il ne s'agit pas d'un problème « entre adultes » et que les enfants sont aussi les victimes directes.
- 6- Repenser la prévention auprès des enfants et adolescents en matière de **prévention précoce** de violence dans le couple et de promotion des relations positives dans les fréquentations amoureuses,
- 7- Promouvoir des **modèles positifs d'égalité** entre femmes et hommes.
- 8- Renforcer les politiques contribuant à **promouvoir l'autonomie économique des femmes**, tout particulièrement des mères victimes de violence dans le couple. L'étude montre que les mères victimes, du fait du contrôle coercitif exercé par l'auteur de violence sont souvent rendues dépendantes financièrement, ou sur le plan du droit de séjour lorsqu'elles sont étrangères, de leur conjoint violent et cela limite fortement leur marge de manœuvre pour se protéger ainsi que pour protéger leurs enfants.
- 9- Toute prévention et prise en charge devrait **intégrer le niveau social et communautaire** et ne pas se limiter à une analyse du problème et à des solutions au niveau individuel ou familial. Les violences dans le couple constituent un problème social et de santé publique
- 10- Des études sont à mener sur la dimension sociale et communautaire des violences dans le couple, notamment sur les **réponses institutionnelles et professionnelles** et comment elles sont vécues par les victimes adultes et leurs enfants. Les ressources sociales protectrices et de résilience, hors du cadre familial, méritent d'être mieux connues.

La deuxième étude (Cattagni Kleiner & Romain-Glassey, 2021), qui se concentre sur la perception des mères victimes de violence quant à l'adéquation des réponses professionnelles et institutionnelles à leurs besoins conclut qu'il existe des « lacunes dans les réponses des professionnel·le·s et des institutions aux besoins des mères victimes ». Les autrices mentionnent que ces lacunes peuvent avoir « de lourdes conséquences pour les mères victimes et leurs enfants » et mettent l'accent sur le **risque** que cela représente de « contribuer à la prolongation, voire l'aggravation, de la situation de mise en danger dans laquelle les mères victimes et leurs enfants se trouvent ».

Pour améliorer la prise en charge des mères et des enfants, l'étude recommande de « s'assurer que toutes les institutions et les professionnel·le·s des domaines du droit et de la justice, de la santé, du social et de l'éducation aient une bonne connaissance de ce qu'est la violence à l'encontre des femmes dans le couple, des effets du contrôle coercitif sur les victimes, et notamment lorsque celles-ci sont aussi des mères ».

7 CONCLUSION, RECOMMANDATIONS ET CONCEPT DU DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

7.1 CONCLUSION

Cette étude permet d'une part de mettre en évidence les enjeux liés à la prise en charge des enfants exposés à la violence. Les effets de l'exposition à la violence sur les enfants, mais aussi sur la relation mère-enfant, doivent être considérés pour garantir la protection des enfants, et ainsi respecter la législation en vigueur et les engagements pris par la Suisse dans le cadre de la Convention d'Istanbul.

D'autre part, cette étude met en lumière les besoins des enfants qui séjournent dans des maisons d'accueil, en donnant un poids important à leur parole et à la parole de leurs mères. Pour répondre à ces besoins, différentes mesures doivent être mises en place. Les mesures identifiées dans le cadre de cette étude, notamment par le biais de la littérature et des entretiens avec les personnes concernées et les expert·es, vont dans le sens des prestations listées dans le catalogue de la CDAS (actualisé par la DAO), en particulier le fait de disposer d'une personne référente pour les enfants au sein du lieu d'accueil et d'offrir un accompagnement et un encadrement spécifique aux enfants.

L'état des lieux réalisé montre toutefois que peu de maisons d'accueil en Suisse disposent des prestations nécessaires à l'accompagnement des enfants. Dans le canton de Genève, aucun foyer ne compte dans son équipe éducative de personnel dédié uniquement aux enfants. Ainsi, bien que les solutions aient déjà été identifiées, la plupart des maisons d'accueil n'ont toutefois pas les moyens de mettre en place ces prestations, en raison de financement insuffisant.

Les études consultées mettent en avant que les lacunes de prise en charge des enfants et des mères peuvent entraîner le risque de prolonger, voire d'aggraver la situation de mise en danger dans laquelle les mères victimes et leurs enfants se trouvent.

Notre étude identifie par ailleurs les nombreux défis et dresse un certain nombre de constats dont il faut tenir compte pour élaborer une offre d'accompagnement des enfants qui séjournent dans une maison d'accueil. Sur la base de ces défis et constats, des recommandations ont pu être élaborées à l'attention du CdG (voir ci-dessous). Parmi les défis, nous relevons en particulier l'importance de pouvoir rapidement répondre au besoin de sécurité de l'enfant et de sa mère, de prendre en compte son vécu traumatique et celui de sa mère (en ayant une connaissance précise des conséquences de l'exposition à la violence), ainsi que d'éviter un morcellement de la prise en charge.

Enfin, et sur la base des recommandations et plus largement des résultats de l'étude, un concept du dispositif d'accompagnement des enfants exposés à la violence et séjournant au CdG a été élaboré. Il est présenté à la fin de ce chapitre.

7.2 RECOMMANDATIONS À L'ATTENTION DU CŒUR DES GROTTES POUR UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ DES ENFANTS QUI Y SÉJOURNENT

Avant de formuler des recommandations pour l'accompagnement des enfants séjournant au CdG, nous dressons d'abord les défis et opportunités de ce lieu.

7.2.1 DÉFIS ET OPPORTUNITÉS SPÉCIFIQUES AU CDG

Les défis et opportunités de l'accompagnement des enfants exposés à la violence spécifiques au CdG ont été identifiés tout au long de l'étude, non seulement lors de la récolte de donnée, mais également à travers des échanges avec la direction et des documents internes mis à disposition. Pour ce faire, nous distinguons trois niveaux : la structure institutionnelle du CdG, ses pensionnaires et son insertion dans le réseau.

Au niveau de l'institution, la crise vécue par le CdG en 2018⁴⁷ a certes terni l'image de l'institution mais a également été saisie comme une opportunité pour opérer des changements nécessaires au sein de l'institution. Le principal changement concerne l'engagement d'une nouvelle équipe de direction en octobre 2019 composée d'une directrice et d'une directrice adjointe. La nouvelle direction a mené (et continue à le faire) un travail important pour repenser l'accompagnement proposé aux femmes, ainsi qu'à leurs enfants. La présente étude fait partie de ce processus. De nouvelles personnes ont été engagées et des cahiers des charges revus pour renforcer tant les services de supports que l'accompagnement des femmes.

Au niveau des pensionnaires, plusieurs facteurs qui complexifient le travail d'accompagnement, ont été identifiés. Nous relevons en particulier le fait que le public n'est pas homogène – les femmes qui sont accueillies sont victimes de diverses formes de violence (violence domestique, traite, mariage forcé, etc.) – et une complexification des situations accueillies qui tend à prolonger leur durée de séjour. Ces facteurs impactent non seulement les femmes, mais également directement les enfants et adolescents.

Au niveau de l'insertion dans le réseau, le CdG a par ailleurs su recréer du lien tant avec le réseau genevois entourant les femmes, mais également au niveau Suisse en intégrant la faitière des maisons d'accueil de Suisse (DAO). L'intégration de cette dernière a été une réelle opportunité pour le travail qui reste à mettre en œuvre auprès des enfants. En effet depuis le rapport « Protection et intérêt supérieur de l'enfant en maison d'accueil », de nombreux échanges sont toujours en cours en vue de pouvoir harmoniser la prise en charge proposées aux enfants accueillis. Le partage d'expériences et d'outils permet par ailleurs de consolider et de faciliter le travail d'accompagnement proposé aux enfants de toutes les maisons d'accueil de Suisse.

Le **Tableau 12** synthétise les défis et opportunités de l'accompagnement des enfants exposés à la violence qui se posent spécifiquement pour le Cœur des Grottes.

Tableau 12 : Défis et opportunités de l'accompagnement des enfants exposés à la violence spécifiques au Cœur des Grottes

Défis	Opportunités
<u>Au niveau de l'institution :</u> • Pas de professionnels de l'enfance ni de l'accompagnement à la parentalité dans l'équipe actuelle • Peu de partage des connaissances sur les droits de l'enfant et leurs besoins au sein de l'équipe • Pour l'équipe socio-éducative 1 (en charge des nuits et weekends) : personnel socio-éducatif relativement jeune et donc avec peu d'années d'expérience • Certains locaux peu adaptés : promiscuité et manque d'intimité, nombre de situations accueillies dans un seul lieu trop important, pas d'espace jeux différencié pour petits et plus grands, problèmes de sécurité des locaux pour les plus petits • Une diversité de l'offre en logement : logement d'urgence et de suite, plusieurs lieux d'accueil. • Plusieurs processus en cours demandant une forte capacité d'adaptation des équipes • Un manque de ressources financières stabilisées pour le développement de nouveaux projets et le financement des prestations aux enfants non adaptés aux coûts réels	<u>Au niveau de l'institution :</u> • Des changements au sein de l'équipe avec une nouvelle dynamique : ○ Une « nouvelle équipe » de direction (depuis fin 2019) ○ L'intégration dans l'équipe d'une psychologue spécialisée en psycho-traumatologie présente pour chaque entretien d'admission ○ L'intégration d'un poste d'assistante sociale pour le suivi administratifs des dossiers et l'accompagnement des femmes dans les démarches liées. ○ L'engagement d'un cuisinier professionnel ○ Une responsable des services support (finance et hébergement) à 100% depuis septembre 2021 pour un meilleur suivi de ces services clés pour le bon fonctionnement du CdG ○ Une cheffe de projet à 75% depuis septembre 2021 pour le développement des projets transversaux (dont le projet enfance) ○

⁴⁷ En juin 2018, plusieurs associations et institutions genevoises en contact avec des femmes hébergées au Cœur des Grottes ont dénoncé des dysfonctionnements relevés par des femmes hébergées au sein du foyer. Les critiques relevées étaient de trois types : structurelles, fonctionnelles et comportementales. Le rapport d'audit de Me Laurent Moutinot, avocat et ancien Conseiller d'Etat, mandaté par le Conseil de fondation pour analyser en détail les problématiques soulevées a nuancé les critiques relevées et disculpé en partie le Cœur des Grottes. Après la reprise ad interim de la direction par M. Jacques Hertzschuch, une nouvelle équipe de direction a été engagée à l'automne 2019.

(actuellement le montant de la pension facturé à la LAVI ou à l'Hospice Général par le Cœur des Grottes est de 100 CHF/nuit pour les femmes et 50 CHF/nuit pour les enfants) Manque de recueil de données systématiques concernant la situation des enfants et de statistiques dédiées	- Réflexions approfondies en cours sur les prestations FEMMES et ENFANTS, en particulier en lien avec : - un concept d'accompagnement des femmes (sécurisation / stabilisation / développement du pouvoir d'agir) - une réflexion sur le type de logement à privilégier à l'avenir - Un personnel sensibilisé aux enjeux liés aux enfants exposés à la violence et qui demande à être mieux formé sur le sujet - Un nouvel espace commun disponible au sein de l'un des foyers. - Un espace extérieur exploitable - Des nouveaux lieux d'accueil (appartements en ville) depuis juin 2021, permettant de tester de nouvelles solutions de réponses aux besoins en hébergement - Un management souple et agile permettant de tester de nouvelles prestations (ex : l'offre de camps et d'activités type, YoYo mobile*)
<u>Au niveau des pensionnaires :</u> - Des situations accueillies plus complexes et avec des problématiques multiples et non homogènes (violence domestique, traite, grande précarité) - Des enfants accueillis de tout âge, de différentes cultures et langues, avec une grande disparité de prise en charge (LAVI, Hospice Général, sans financement) et de vécu (relation avec le père auteur maintenue sous conditions, sans contact avec le père auteur, en attente d'une décision de justice, etc. / victimes directes, indirectes, les deux). - Un nombre important de situations suivies au quotidien (en moyenne 40 femmes et 30 à 35 enfants)	<u>Au niveau des pensionnaires :</u> - Une population « captive », à savoir « qui vit surplace » pour une durée de séjour relativement longue (10 mois en moyenne), permettant un accompagnement dans la quotidienneté et sur la durée. - Une population qui se sent concernée et qui souhaite participer aux processus et aux changements
<u>Au niveau de l'insertion dans le réseau :</u> Pas de réseau enfant, excepté celui lié aux situations déjà suivies. Pas de modalités de collaboration définies avec ce réseau.	<u>Au niveau de l'insertion dans le réseau :</u> - Une expérience positive avec la YoYo mobile* - Intégration en tant que membre de la DAO et participation active au groupe de travail sur les prestations enfants des maisons d'accueil pour femmes en Suisse - Membre de la CCVD qui regroupe l'ensemble des acteurs concernés par la violence domestique à Genève - L'intégration du CdG en tant que membre du CAPAS** avec une place au comité, intégration dans le réseau femme - La création d'un groupe d'expert-es pour accompagner le projet Enfance - Un accompagnement par l'Institut éthique et pour accompagner le CdG sur diverses questions d'ordre éthique qui se posent dans le cadre de l'accompagnement proposé.

*Pour plus d'informations sur la YoYo mobile, voir la note au bas du Tableau 5

** Le Collectif d'associations pour l'action sociale regroupe une cinquantaine d'associations genevoises, actives dans de nombreux domaines tels que le traitement de la violence domestique, le soutien à la parentalité, l'insertion sociale et professionnelle, le conseil social et juridique, l'hébergement d'urgence, la garde d'enfant, etc.

Source : Elaboration propre

7.2.2 RECOMMANDATIONS POUR LE CŒUR DES GROTTES

A travers les recommandations formulées ici, il s'agit de pouvoir définir le socle sur lequel construire et développer des prestations pour les enfants accueillis au CdG qui répondront aux besoins exprimés

par les pensionnaires (femmes et enfants), tout en intégrant les bonnes pratiques identifiées par les professionnel·les et les conclusions des études existantes menées sur le sujet.

Les recommandations pour le CdG se déclinent en **trois catégories**. Celles-ci concernent (1) le financement, (2) le travail en réseau et (3) le développement de prestations d'accompagnement des enfants.

RECOMMANDATION 1 : ASSURER UN FINANCEMENT PÉRENNE DES PRESTATIONS DESTINÉES AUX ENFANTS

Contexte : Comme mentionné tant dans le rapport de la DAO, que par la CDAS à travers ses recommandations, le soutien aux enfants dans les maisons d'accueil pour femmes a nettement gagné en importance dernières années. Compte tenu des exigences actuelles, une bonne prise en charge des enfants implique non seulement des ressources humaines dédiées aux enfants (pour les consultations, le suivi, les animations), mais également des ressources pour les locaux et le travail conceptuel nécessaire à l'amélioration constante de cette prise en charge. Ces exigences, qui prennent en considération le cadre légal cantonal, national et international, impliquent un besoin en financement supplémentaire, notamment pour le Cœur des Grottes qui, à l'heure actuelle, lorsque les nuitées sont prises en charge, perçoit un montant de 50 frs/nuit par enfant, soit la moitié du montant correspondant pour les femmes qui ne correspond quant à lui pas aux coûts réels des prestations qui leur sont dédiées.

Dans ce sens, nous recommandons au CdG de :

- 1.1 Evaluer le **coût réel** des prestations destinées aux enfants et d'adapter le financement des prestations à ce coût réel ;
- 1.2 De faire connaître au niveau cantonal et auprès des bailleurs les **recommandations de la CDAS** concernant le financement des maisons d'accueil ;
- 1.3 De **diversifier les sources de financement**, vérifier les accès aux aides financières et intervenir uniquement de manière subsidiaire à celles-ci.

RECOMMANDATION 2 : RENFORCER LE TRAVAIL EN RÉSEAU ET PLACER L'INTÉRÊT DES VICTIMES (ENFANTS ET MÈRES) AU CENTRE

Contexte : A Genève, si le travail en réseau autour de la problématique de la violence domestique existe, il doit pouvoir être renforcé et formalisé afin d'améliorer notamment la prise en charge des enfants exposés à la violence et éviter un parcours morcelé et heurté tant pour les enfants que pour leur mère. Notre étude montre qu'actuellement aucun service n'est en mesure de répondre à l'ensemble de leurs besoins, et qu'il manque une communication formalisée entre les différents services entourant ces situations.

Renforcer la collaboration et la continuité dans les services proposés aux enfants nécessite non seulement une meilleure coopération entre tous les acteurs impliqués, mais également un renforcement de l'accès à l'information et aux services existants. De plus, afin de ne pas multiplier les rendez-vous dans divers lieux parfois éloignés les uns des autres, source de fatigue et de stress tant pour l'enfant que pour la mère, il s'agit d'imaginer d'autres modalités de fonctionnement.

Dans ce sens, nous recommandons au CdG de :

- 2.1 Mettre en place des temps d'**échanges et de dialogue** entre les acteurs intervenant auprès des enfants exposés à la violence dans le canton de Genève (principalement les membres de la CCVD mais également d'autres acteurs spécialisés dans l'accompagnement des enfants) afin de développer une compréhension commune de la problématique et une connaissance

réci-proque des contextes d'intervention (mandats, prestations, aspects légaux et organisationnels, etc.).

- 2.2 Définir et formaliser des modalités de collaborations, de **partage d'informations et d'utilisation d'outils communs** avec les principaux partenaires (actuels et identifiés dans le cadre de cette étude) en plaçant l'intérêt supérieur de l'enfant au centre.
- 2.3 Proposer aux partenaires identifiés d'offrir leurs services **dans les locaux du CdG** pour limiter le plus possible le ballottage des enfants d'un lieu à un autre et prendre en considération la fatigue de la mère.
- 2.4 Poursuivre l'implication du CdG auprès de la DAO pour toutes les questions relatives aux enfants.

RECOMMANDATION 3 : LE DÉVELOPPEMENT DE PRESTATIONS POUR CONTRIBUER À LA PROTECTION ET AU DÉVELOPPEMENT HARMONIEUX DES ENFANTS HÉBERGÉS AU CŒUR DES GROTTES

Contexte : Selon la littérature consultée et les informations collectées auprès des personnes professionnelles et expertes, le fait d'être exposé à la violence représente non seulement un fardeau considérable mais également un risque important pour la santé physique et psychique des enfants concernés. Cette mise en danger du bien de l'enfant requiert la mise en place de mesures rapides et appropriées, dont celle de protéger l'enfant de toute violence future, mais également d'agir sur les facteurs de risques et de protection de l'enfant, de la mère et de l'environnement social et familial.

L'élimination de la violence dans la vie quotidienne constitue une première étape nécessaire bien qu'elle ne soit pas suffisante, l'emprise et le pouvoir coercitif exercé par l'auteur des violences sur la victime ne s'arrêtant pas avec la séparation.

Afin de protéger les enfants accueillis, il s'agit non seulement d'offrir un lieu de vie transitoire qui soit sécurisé, où l'enfant ne sera pas amené à vivre de nouvelles situations de violence, mais également de proposer un accompagnement sécurisant dès l'accueil. Pour ce faire, les facteurs de stress, tant pour l'enfant que pour la mère, doivent être réduits au minimum.

Tout comme les femmes victimes, les enfants doivent bénéficier de services d'aide qui prennent en compte leur vécu. Ils ne doivent toutefois pas seulement être considérés comme des victimes avec uniquement des besoins de protection, mais avant tout comme des individus capables, ayant des talents, des ressources, des compétences et des solutions partielles pour remédier à leur situation.

Dans ce sens, nous recommandons au CdG de :

- 3.1 Engager des **professionnel·les de l'enfance**, former et outiller les équipes en place pour offrir un accueil bienveillant aux enfants et leur assurer un cadre de vie sécurisé, sécurisant et répondant à leur besoin de protection ;
- 3.2 Développer des mesures de **suivi individualisé** pour chaque enfant et identifier avec eux les facteurs de risque et de protection ;
- 3.3 Dépister le plus rapidement possible toute atteinte à sa santé ;
- 3.4 Intégrer la parole de l'enfant dans les décisions qui le concernent et adapter la pratique, les outils et l'identification des besoins en fonction de différentes **catégories d'âge**.
- 3.5 Soutenir la **fonction parentale**, en continuant à favoriser sur le plan personnel la restauration de la santé physique et mentale de la mère, et en renforçant le soutien dans l'exercice de sa parentalité.

7.3 CONCEPT D'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DU CŒUR DES GROTTES

Les résultats de la présente étude ont permis d'élaborer un concept d'accompagnement des enfants séjournant au Cœur des Grottes (CdG). Nous le présentons ici, en détaillant l'objectif global et l'approche, le public-cible, les objectifs spécifiques et les activités. En préambule, nous rappelons certains résultats-clés de l'étude, sur lesquels se base le présent concept.

Considérer l'enfant comme victime à part entière implique un changement de regard et de posture dans l'accompagnement qui leur est proposé. Aussi, développer une offre de prestations dédiée nécessite :

- du personnel formé ;
- des espaces adaptés ;
- des règles de vie et la capacité de tous les professionnel·les d'apporter une réponse adéquate aux besoins de l'enfant ;
- des outils de suivi et d'évaluation des actions.

Les principaux enjeux de cette nouvelle offre de prestations sont :

- la protection de l'enfant ;
- le bien-être physique et psychique de la maman et de l'enfant accueilli ;
- le renforcement du lien mère-enfant ;
- le développement de partenariats et du travail en réseau centrés sur les besoins de l'enfant et sur la relation mère-enfant.

7.3.1 OBJECTIF GLOBAL ET APPROCHE PRÉCONISÉE

L'**objectif global** du projet est de **contribuer à la protection et au développement harmonieux des enfants accueillis au Cœur des Grottes** selon une approche globale et collaborative.

Par **approche globale**, nous entendons le fait de prendre en considération la situation de l'enfant dans sa globalité (sur le plan physique, mental, spirituel, moral, psychologique et social). L'**approche collaborative**, quant à elle, signifie « faire avec », développer le réseau, travailler en complémentarité, mutualiser les forces.

Trois principes guident notre approche : reconnaître l'enfant comme un acteur ayant des besoins et des capacités, s'appuyer sur un réseau de partenaires, se focaliser sur les besoins des enfants et des mères et les réévaluer régulièrement. Ils sont développés ci-dessous :

RECONNAÎTRE L'ENFANT COMME UN ACTEUR AYANT DES BESOINS ET DES CAPABILITÉS

Prendre en considération l'enfant exposé à la violence dans l'accompagnement qui est proposé implique un changement de culture ayant trait à la reconnaissance de l'enfant comme acteur ayant des besoins qui lui sont propres, mais également en tant que sujet de droits, dont ceux d'être protégé et de s'exprimer sur les sujets qui le concerne.

Il s'agit de ne pas considérer les enfants uniquement comme des victimes avec des besoins de protection, mais avant tout comme des individus capables, ayant des talents, des ressources, des compétences et des solutions partielles pour remédier à leur situation. Il s'agit par ailleurs d'être attentif à ne pas se centrer uniquement sur les conséquences sur les enfants à partir des vulnérabilités, mais aussi et surtout des ressources de résilience et facteurs de protection qui leur sont propres.

Toutes les activités qui seront mises en place viseront à susciter chez l'enfant une image positive de lui-même, à renforcer son estime de soi et son sentiment de compétence. A lui faire sentir qu'il n'est pas seul, mais entouré de personnes concernées par ce qu'il vit et sur lesquelles il peut compter pour s'exprimer et recevoir de l'aide.

Cela implique au niveau des pratiques de :

- Compter sur du personnel formé et outillé pour travailler avec les enfants : il s'agira d'engager des professionnel·les de l'enfance qui auront le rôle de « référent·e enfant », mais également d'outiller l'ensemble du personnel pour avoir un socle de connaissances communes concernant les droits de l'enfant et leurs besoins.
- S'assurer que l'enfant puisse exprimer ses besoins et que sa parole soit entendue. Pour se faire, il s'agira non seulement de développer des outils/supports qui soient adaptés aux enfants, dans un langage compréhensible selon leur âge, pour aider les enfants et les professionnel·les à mettre des mots sur le vécu de l'enfant, identifier ses besoins, etc., mais également de créer des espaces de paroles formels (groupes de parole, entretiens de suivi individuel) et informels (jeux, activités, sorties, etc.) propices à libérer la parole des enfants.
- Adapter la pratique et l'identification des besoins en fonction de différentes catégories d'âge : préscolaire (0-4 ans), scolaire (5-12 ans), adolescence (12-18 ans). Chaque âge présente de possibles symptômes, mais également des besoins différents pour bien se développer, développer ses capacités, renforcer sa sécurité intérieure et son estime de soi, etc. Apporter un soutien individualisé aux enfants, nécessite d'être capable d'identifier ces besoins spécifiques, d'interagir de façon adaptée avec chacun, mais également d'apporter un soutien à la parentalité.

S'APPUYER SUR UN RÉSEAU DE PARTENAIRES : EXTERNALISER DES PRESTATIONS TOUT EN ÉVITANT LE « BALLOTAGE »

L'ensemble des prestations nécessaires à la réalisation de l'objectif fixé ne peut pas être porté en interne. Le but étant de ne pas dupliquer ce qui se fait déjà, mais bien de faciliter l'accès vers les prestations existantes. Dans ce cadre, une cartographie des acteurs présents sur le territoire genevois a été réalisée permettant de répertorier les offres existantes, que ce soit en matière de détection des atteintes à la santé, de prise en charge psychologique, de soutien à la parentalité, d'accès à l'offre culturelle ou encore d'accompagnement dans la scolarité.

Les critères suivants ont été retenus pour définir les prestations qui seront externalisées/portées par d'autres acteurs et celles à développer en interne :

- Lorsque la prestation répond à un besoin qui perdure le plus souvent au-delà de la période au sein du foyer, comme c'est le cas par exemple du suivi psychologique ;
- Lorsqu'une prestation identifiée comme importante pour l'enfant et sa mère existe déjà au sein du réseau.

Afin d'éviter de multiples rendez-vous supplémentaires pour les mères et leurs enfants, et lorsque cela est possible, les partenaires identifiés seront invités à utiliser un espace dédié au CdG. Une identification des besoins en termes d'aménagement de cet espace reste à faire.

SE FOCALISER SUR LES BESOINS DES ENFANTS ET DES MÈRES ET LES RÉÉVALUER RÉGULIÈREMENT

Il s'agit de pouvoir identifier les besoins et les réponses apportées selon une vision dynamique et dans un continuum, en commençant par l'évaluation initiale des besoins, puis de façon régulière en cours d'accompagnement, à travers l'évaluation de l'efficacité des réponses apportées pour satisfaire ces besoins et la mise en lumière de nouveaux besoins ayant pu surgir.

L'identification se fera en concertation avec l'enfant (en fonction de son âge) et la mère, tout comme les actions à mettre en œuvre pour permettre de répondre à ces besoins et élaborer un « projet pour l'enfant » afin de « garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social ».

Pour ce faire, nous nous baserons sur le modèle écosystémique. Celui-ci prévoit que l'analyse des besoins prenne en compte les domaines de la vie selon différents niveaux (individuel, familial,

environnement social), et considère en particulier : le développement ; la santé physique et psychique de l'enfant ; les relations avec la famille, le père auteur, les tiers ; la scolarité et la vie sociale de l'enfant.

7.3.2 PUBLIC CIBLE

Le Cœur des Grottes accueille des femmes en situation de précarité, des femmes victimes de traite, de mariages forcés, de prostitution sous contrainte, ainsi que des femmes victimes de violence domestique. Toutes peuvent venir accompagnées de leurs enfants, quel que soit leur âge. Les femmes qui sont hébergées au CdG cumulent en général plusieurs facteurs de vulnérabilité (vécu de violence, contexte de migration, pauvreté, manque de perspectives, etc.), raison pour laquelle l'hébergement en foyer est souvent leur seule issue.

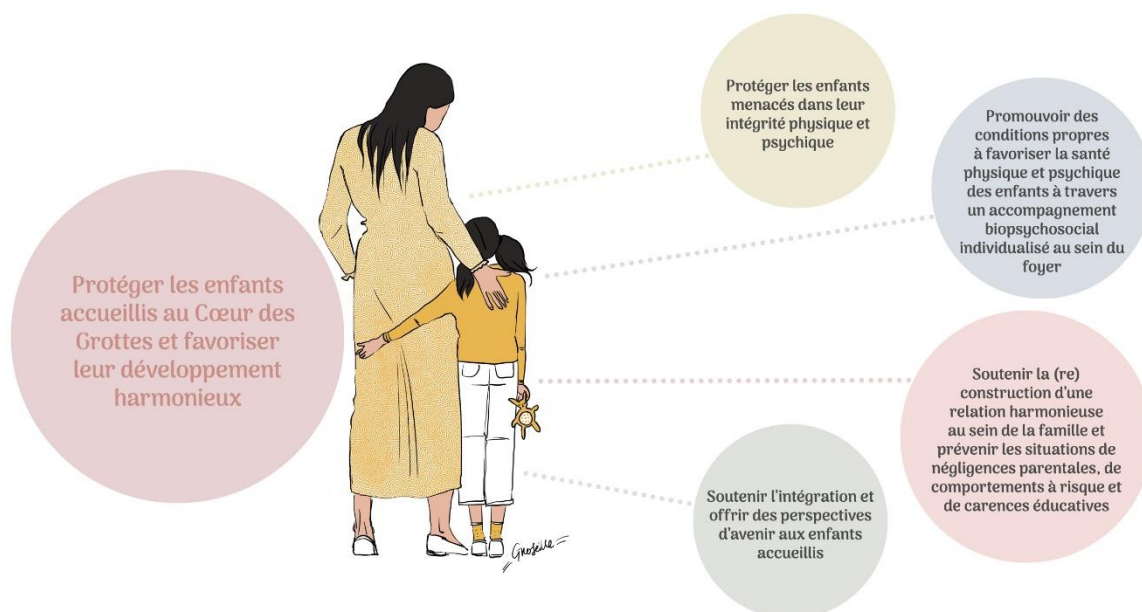
Ce projet est destiné principalement aux enfants qui sont accueillis avec leur mère au CdG. Certaines activités sont également destinées aux mères, afin de les soutenir dans leur parentalité.

En moyenne, le foyer accueille quotidiennement une trentaine d'enfants dont la durée de séjour est très variable selon la situation. Cela représente environ 60 enfants et 40 mères chaque année. En moyenne, 50% des enfants accueillis ont moins de 5 ans, 25% ont entre 5 et 10 ans et 25% ont plus de 10 ans.

Il s'agit d'enfants qui ont été victimes des violences subies par leur mère, violence domestique en majorité, mais parfois d'autres formes de violence comme la traite des êtres humains ou les mariages forcés. Dans certains cas, les enfants ont également directement subi une forme de maltraitance. A ce jour, nous n'avons pas de statistiques pour déterminer leur pourcentage parmi les enfants accueillis. Toutefois, selon les recherches actuelles sur le sujet en Europe, entre 30 à 60% des enfants et des jeunes exposés à la violence sont en outre eux-mêmes directement maltraités (violence physique ou sexuelle).

Les situations des enfants accueillis avec leurs mères sont très diverses : certains enfants n'ont plus de contact avec leur père ; d'autres vivent en partie au foyer et en partie chez père ; et d'autres encore vivent chez leur père et visitent leur mère au foyer. Certaines situations sont suivies par le Service de la protection des mineurs (SPMi) et un réseau est déjà en place lors de leur arrivée au CdG, pour d'autres tout le réseau est à construire à leur arrivée.

7.3.3 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES, ACTIVITÉS PRÉVUES ET PRINCIPAUX RÉSULTATS ATTENDUS



OBJECTIF 1 : PROTÉGER LES ENFANTS MENACÉS DANS LEUR INTÉGRITÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE

Le fait d'être exposé à la violence représente non seulement un fardeau considérable mais également un risque important pour la santé physique et psychique des enfants concernés. Cette mise en danger du bien de l'enfant requiert la mise en place de mesures rapides et appropriées, dont celle de protéger l'enfant de toute violence future, mais également d'agir sur les facteurs de risques et de protection de l'enfant, de la mère et de l'environnement social et familial.

L'arrivée au CdG se fait suite à un vécu de violence qui menace la mère et son enfant dans leur intégrité tant physique que psychique. La mise à l'abri et l'élimination de la violence dans la vie quotidienne constitue une première étape nécessaire pour protéger les enfants.

Outre l'accès à un hébergement protégé, sécurisé et adapté avec un personnel présent ou joignable 24h/24 et une collaboration étroite avec les services de sécurité (police, pompier, service de sécurité privé, etc.), il s'agira de s'assurer que, dès l'accueil, toutes les mesures liées à la situation soient connues, ainsi que toute information utile déjà transmise par la mère et son enfant au sein du réseau. Actuellement, ces informations sont transmises au cas par cas, sans processus clair et avec une perte d'information importante.

Faire en sorte que les enfants se sentent protégés et en sécurité signifie également de pouvoir offrir un lieu de vie transitoire qui soit sécurisé, où l'enfant ne sera pas amené à vivre de nouvelles situations de violence, mais également **de proposer un accompagnement sécurisant dès l'accueil**. Pour ce faire, les facteurs de stress multiples, tant pour l'enfant que pour la mère, doivent être réduits au minimum et tout le personnel formé et outillé afin d'avoir un socle commun de connaissances concernant les besoins des enfants, leurs droits, les mesures de protection. Ce travail de cartographie des risques et des mesures à adopter sera réalisé à travers le développement et la mise en œuvre d'une « charte »

ou politique de protection de l'enfant élaborée de façon participative. Ainsi, le CdG veillera à **être un lieu "sûr pour les enfants"**.

Dans ce cadre, les activités suivantes seront réalisées :

Mesures préconisées	Activités	Acteurs externes identifiés / personne responsable à l'interne
1.1 Offrir une infrastructure sécurisée et sécurisante pour les enfants	a. Sécuriser les bâtiments : accès, escaliers, ... b. Mise en place du contrôle parental sur tous les appareils (du foyer et, avec son accord, de la mère et des enfants) c. Dès l'accueil, s'assurer de connaître les mesures d'éloignements et autres procédures en cours ; expliquer les mesures de sécurité aux enfants (ne pas dévoiler le nom des autres pensionnaires, ne pas poster d'images du CdG sur les réseaux sociaux, etc.) d. Assurer la confidentialité des données et s'assurer de l'accord de la mère pour le partage d'information avec les partenaires du projet	En lien avec police, pompier, sécuriton, securitas, avocats, autres lieux d'hébergement, LAVI, CSP En interne : psychologue et éducatrice de l'équipe enfant pour évaluation des mesures et s'assurer de leur mise en œuvre.
1.2 Développer une charte de protection de l'enfant pour la Fondation	a. Analyse des risques : conduire un atelier avec les mères, un atelier avec les enfants et trois ateliers avec le personnel. b. Élaborer processus et mécanismes de suivi et d'évaluation c. Élaborer la politique de protection (PPE) d. Traduire la politique dans un langage compréhensible pour les femmes et les enfants e. Communication et diffusion	Processus participatif avec appui d'une consultante externe. L'analyse des risques se fait avec l'ensemble du foyer (femmes, enfants, équipes). La politique de protection de l'enfant sera réalisée par la cheffe de projet avec l'appui de la consultante externe.

Principaux résultats attendus :

- Les enfants accueillis au CdG se sentent en sécurité.
- Les infrastructures sont sécurisées.
- La charte de protection de l'enfant existe, est connue de tous (personnel, enfants, femmes) et est appliquée.

OBJECTIF 2 : PROMOUVOIR DES CONDITIONS PROPRES À FAVORISER LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE DES ENFANTS À TRAVERS UN ACCOMPAGNEMENT BIOPSYCHOSOCIAL INDIVIDUALISÉ AU SEIN DU FOYER

Tout comme les femmes, les enfants doivent bénéficier de services d'aide qui prennent en compte leur vécu. Ils ont besoin que leur situation soit analysée et qu'un soutien particulier leur soit offert. **Pour assurer le suivi individualisé des enfants, une équipe « enfant » sera engagée**, comprenant plusieurs profils. Son rôle consistera à apporter soutien et écoute à l'enfant dès son arrivée, à l'accompagner dans la découverte du foyer, à le rassurer à travers un discours sécurisant et déculpabilisant selon trois messages clés : « Au Cœur des Grottes, tu seras en sécurité », « Tu n'es pas seul », « Ce n'est pas de ta faute ».

L'équipe enfant sera constituée de :

- *Une psychologue à 80%* dont le rôle sera d'être présente lors de tous les entretiens d'entrées avec les mères afin de réaliser l'anamnèse et être un soutien tant pour l'enfant que pour la mère lors de la période de crise que représente l'arrivée au foyer. Elle aura également pour tâche de déceler rapidement tout retard de développement ou atteinte à la santé de l'enfant et assurer un suivi auprès du réseau existant à Genève. L'idée n'est pas de se substituer au réseau, mais de pouvoir répondre rapidement au besoin de sécurisation, tant pour la mère que pour l'enfant et de détection de toute atteinte à la santé (physique et psychique), et d'assurer le relais auprès du réseau dès que possible. Ce dernier étant saturé et ne pouvant actuellement pas répondre dans des délais suffisamment courts, ce travail représentera une vraie plus-value pour les enfants et leurs mères. La psychologue ne fera pas du suivi individuel, mais assurera un rôle de référente clinique, faisant également bénéficier l'équipe éducative de son expertise. Ce modèle d'accompagnement est actuellement mis en place pour le suivi des femmes au sein du foyer et a montré toute sa pertinence pour améliorer l'accompagnement.
- *Une éducatrice à 80%* qui assurera le rôle de référente pour l'enfant ou la mère et l'enfant selon son âge. Elle sera chargée d'assurer l'accompagnement de l'enfant au quotidien, sans jamais se substituer à sa mère. Il est prévu qu'elle assure le suivi d'environ 8 à 10 familles au quotidien. Ce soutien sera apporté selon l'« approche par les besoins ». Il s'agit de pouvoir identifier les besoins et les réponses à apporter selon une vision dynamique et dans un continuum, en commençant par l'évaluation initiale des besoins, puis de façon régulière au cours de l'accompagnement, à travers l'évaluation de l'efficacité des réponses apportées et la mise en lumière de nouveaux besoins ayant pu surgir. L'identification des besoins se fera avec l'enfant (en fonction de son âge) et la mère, tout comme les actions à mettre en place pour y répondre et élaborer ainsi un « projet pour l'enfant » dans le but de garantir son développement physique, psychique, affectif, intellectuel et social. La durée du séjour au CdG étant relativement longue (10 mois en moyenne), cela permet de créer un vrai lien et d'avoir un rôle de soutien important durant ce temps de transition au sein du foyer. La création de ce lien de confiance avec l'enfant passera aussi par le partage d'activités informelles qui seront proposées parfois individuellement, en fonction des besoins identifiés, mais également collectivement tant avec les enfants seuls qu'avec les mères et les enfants (ateliers divers, sorties sportives hors temps scolaires, etc.).
- *Une éducatrice de la petite enfance* sera par ailleurs présente, deux demi-journées par semaine, pour assurer des temps de garde des enfants plus petits, les stimuler et assurer un accueil sécurisant pour la mère et l'enfant, avant qu'une solution de garde plus pérenne soit trouvée en dehors du foyer, si cela correspond au projet de la mère. La mère pourra ainsi prévoir des rendez-vous ou se reposer en sachant son enfant en sécurité. Cet accueil sera proposé en priorité aux enfants en âge préscolaire et non pris en charge par une crèche ou un jardin d'enfant, nouvellement arrivés au sein du foyer et qui se trouvent dans une phase de sécurisation de leur situation (1er mois) et de stabilisation (jusqu'à environ 6 mois après l'arrivée).

De plus, un groupe de parole destiné aux enfants exposés à la violence sera développé sur la base des expériences existantes dans d'autres cantons (Fribourg et Vaud notamment). Cette offre manque actuellement à Genève et aucune association n'a prévu de la développer à court terme. Pour réaliser cette prestation, des discussions sont actuellement en cours avec le Centre LAVI Genève.

Mesures	Activités	Acteurs externes identifié / personne responsable à l'interne
2.1 Disposer de personnel formé et outillé sur les questions spécifiques liées aux droits de l'enfant et à leur protection	a. Engagement de l'équipe enfant (psychologue référente clinique enfant, éducatrice et éducateur de la petite enfance) b. Formation interne de base à travers la définition de la Charte de Protection de l'Enfant c. Définition d'un plan de formation interne	La cheffe de projet est chargée d'élaborer les cahiers des charges et de participer au recrutement avec la direction. Les ateliers pour la Charte de protection de l'enfant comme formation interne aux questions des droits et besoins des enfants. Un plan de formation sera réalisé dans un 2^e temps.
2.2 Dépister les atteintes à la santé et mettre en place un suivi de mesures par des professionnel·les	a. Anamnèse et récolte de données auprès des partenaires réseau b. Assurer le suivi de rendez-vous auprès d'autres services si nécessaire (guidance, OMP, ...) c. Assurer un rendez-vous auprès d'un pédiatre – un pool de pédiatres va être créé à cet effet.	Lors de chaque entretien d'entrée avec des enfants, la psychologue référente enfant sera présente et se chargera de l'anamnèse, ainsi que de la récolte de toutes les données importantes auprès des partenaires réseau. Réseau hébergement, pédiatres, psychologues, OMP (âge scolaire), Guidance infantile (préscolaire), Groupe Protection de l'Enfant, etc. La cheffe de projet est responsable d'identifier un pool de pédiatres prêts à répondre rapidement aux sollicitations pour les enfants du CdG.
2.3 Proposer des espaces de dialogues et des activités visant à briser l'isolement, comprendre la situation, cerner les émotions, informer et améliorer l'estime de soi	a. Suivi individuel formel et informel hebdomadaire par la référente enfant b. Création d'un groupe de parole enfant (choix et adaptation du modèle, recrutement spécialiste, phase test, mise en œuvre, évaluation)	Le suivi hebdomadaire sera assuré par la référente enfant. Le module « groupe de parole » sera adapté sur la base des expériences faites dans d'autres cantons. Le Centre LAVI Genève est intéressé à développer cette prestation avec le CdG.

Principaux résultats attendus :

- Une équipe pluridisciplinaire dédiée aux enfants est en place.
- Le suivi du bien-être physique et psychique des enfants accueillis est amélioré.
- Les enfants sont écoutés, comprennent la situation, thématisent le vécu de violence et acquièrent des outils pour comprendre et accompagner leurs ressentis et émotions.

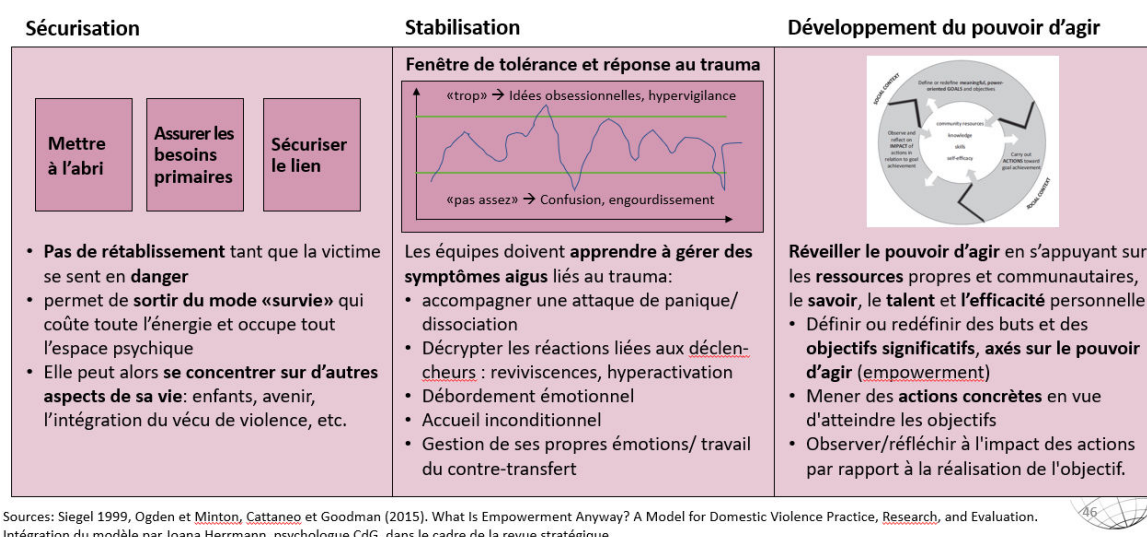
OBJECTIF 3 : SOUTENIR LA (RE)CONSTRUCTION D'UNE RELATION HARMONIEUSE AU SEIN DE LA FAMILLE ET PRÉVENIR LES SITUATIONS DE NÉGLIGENCE PARENTALES, DE COMPORTEMENTS À RISQUE ET DE CARENCES ÉDUCATIVES

Aider la mère victime à se sortir du cycle de violence conjugale constitue pour les enfants un facteur de protection primordial. La protection de la mère est le point de départ pour que la mère puisse protéger l'enfant, la faire redevenir sujet de sa propre protection et de la protection de ses enfants.

De plus, les études existantes tendent à montrer que la qualité de la relation mère-enfant peut être considérée comme un facteur de protection pour l'enfant. Il est dès lors important de proposer des prises en charge conjointes mère-enfant. Aussi, à travers ce projet, il s'agit de ne pas dissocier le travail qui sera mené avec les femmes (dans ce cas, les mères) de celui mené avec les enfants, mais bien de faire évoluer les situations en parallèle et selon leur propre temporalité pour (re)construire leur relation et accompagner la mère dans sa capacité à répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant, notamment le besoin de sécurité affective et relationnelle.

Le modèle de prise en charge préconisé pour les femmes accueillies au CdG, qui intègre le vécu traumatique de la violence subie, est construit selon trois phases, tel que le montre la **Figure 8** : (1) la sécurisation, (2) la stabilisation, (3) le développement du pouvoir d'agir.

Figure 8 : Modèle SSD : sécurisation, stabilisation, développement du pouvoir d'agir



Sources: Siegel 1999, Ogden et Minton, Cattaneo et Goodman (2015). What Is Empowerment Anyway? A Model for Domestic Violence Practice, Research, and Evaluation. Intégration du modèle par Joana Herrmann, psychologue CdG, dans le cadre de la revue stratégique

Appliqué aux mères, ce modèle signifie que lors de la phase de sécurisation, il s'agit de soutenir la mère sur le plan personnel afin qu'elle puisse à nouveau être physiquement et émotionnellement disponible pour son enfant. Ce n'est qu'une fois cette première phase passée qu'il sera possible d'agir sur le plan de ses responsabilités parentales, notamment dans son lien d'attachement à l'enfant, dans ses compétences éducatives et dans le rétablissement des frontières intergénérationnelles.

Mesures	Activités	Acteurs externes identifié / personne responsable à l'interne
2.1 Renforcer les compétences parentales des mères et leur capacité à répondre aux besoins de leurs enfants	a. Assurer un suivi individuel et organiser des activités informelles visant au sein et hors du foyer : - l'éducation à des stratégies d'autorité non coercitives,	Suivi au quotidien prévu par référente enfant pour laquelle nous rechercherons un profil avec une formation et/ou expérience complémentaire dans le soutien à la parentalité.

	- l'instauration de pratiques éducatives positives et des limites appliquées avec consistances à travers le soutien dans l'organisation du quotidien et la structuration des journées - le renforcement des conduites d'attachements - le développement d'une communication émotive avec l'enfant pour briser le silence sur la violence, valider ses émotions et confronter ses perceptions erronées - la reconnaissance des affects de l'enfant et le soutien à leur expression - l'éducation aux besoins et rôles de l'enfant selon son niveau développemental⁴⁸ b. Présentation des lieux de soutien à la parentalité existants selon âge : école des parents, espace d'accueil mère-enfant, ... c. Selon la situation, organiser un suivi par un acteur externe (AEMO) d. S'assurer de la mise en place d'un moyen de garde à temps partiel	Possible mise en place d'un suivi avec d'autres acteurs pour sortie du foyer, sera défini au cas par cas (programme petit pas par exemple). Intervention de l'AEMO en lien avec le SPMI pour situations plus critiques se poursuivra si besoin. Une éducatrice de la petite enfance assurera deux demi-journées par semaine l'accueil des enfants d'âge préscolaire sans moyen de garde.
2.2 Aborder les questions liées aux conséquences des violences avec les mères et leurs enfants	a. Mettre en place un espace de parole mère-enfant au sein du foyer	En interne avec la psychologue référente enfant. Par la suite, à définir avec qui dans le réseau (en ambulatoire ou dans le foyer).
2.3 S'assurer que l'enfant ait un espace pour aborder le sujet de sa relation à son père	a. Assurer un suivi individuel formel (hebdomadaire) b. Evaluer les réponses à apporter dans le suivi de la relation au père en fonction des nouvelles mesures préconisées au niveau Suisse (guide de Francfort) c. Soutenir les enfants en cas de questions ou procédures juridiques en cours (droit de visite)	a. par la référente enfant b. par la cheffe de projet c. mise en place à discuter et à tester avec d'autres acteurs
2.4 Travailler sur les ressources mobilisables au sein de la famille	a. Suivi individuel formel (hebdomadaire) et activités informelles avec la mère et l'enfant b. mise en place de mini-séjours « mères-enfants » axés parentalité	a. par la référente enfant b. par l'équipe enfant

Principaux résultats attendus :

- La qualité du lien mère-enfant est renforcée.
- L'enfant et la mère sont accompagnés dans les questions relatives à la relation au père.

⁴⁸ Selon les six composantes pouvant être mobilisées pour renforcer les compétences parentales, proposées par : Durand, E. (2013, p.333)

OBJECTIF 4 : SOUTENIR L'INTÉGRATION ET OFFRIR DES PERSPECTIVES AUX ENFANTS ACCUEILLIS

La majorité des femmes et enfants accueillis au CdG sont issus de l'immigration et cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité. L'arrivée au foyer est synonyme de ruptures et changements importants pour les enfants (déménagement, séparation avec le père, changement d'école parfois, etc.) et incertitudes tant pour l'enfant que la mère quant à leur avenir.

En tant que lieu de passage, le CdG s'efforce d'accompagner les mères pour qu'elles soient mieux équipées pour se réinsérer dans la vie sociale. Pour ce faire, un important travail de mise en réseau est réalisé et, au-delà de l'accompagnement psycho-social proposé, un domaine d'action « projet professionnel » est développé. Les femmes sont encouragées, dès que leur santé le permet, à apprendre le français et/ou à entamer une formation professionnelle, si nécessaire, la maîtrise de la langue et la possibilité de développer un projet professionnel étant considéré comme une condition sine qua non à une réinsertion réussie.

Afin de contribuer à favoriser l'égalité des chances pour les enfants accueillis, il s'agira de s'assurer d'accompagner l'enfant dans sa scolarité et d'outiller la famille pour qu'elle puisse poursuivre cet accompagnement une fois sortie du foyer. Il s'agit également d'assurer aux enfants accueillis de se découvrir et/ou développer ses talents en lui assurant un accès à des activités culturelles et sportives notamment et d'encourager le plus possible tout ce qui pourra contribuer à susciter chez l'enfant une image positive de lui-même et son sentiment de compétences et renforcer ainsi sa capacité de résilience.

Un accompagnement de la mère et de l'enfant pour connaître leur nouveau quartier, les services existants et être en mesure de se repérer en toute autonomie sera proposé durant leur passage au Cœur des Grottes mais également lors de la transition vers leur nouveau lieu de vie.

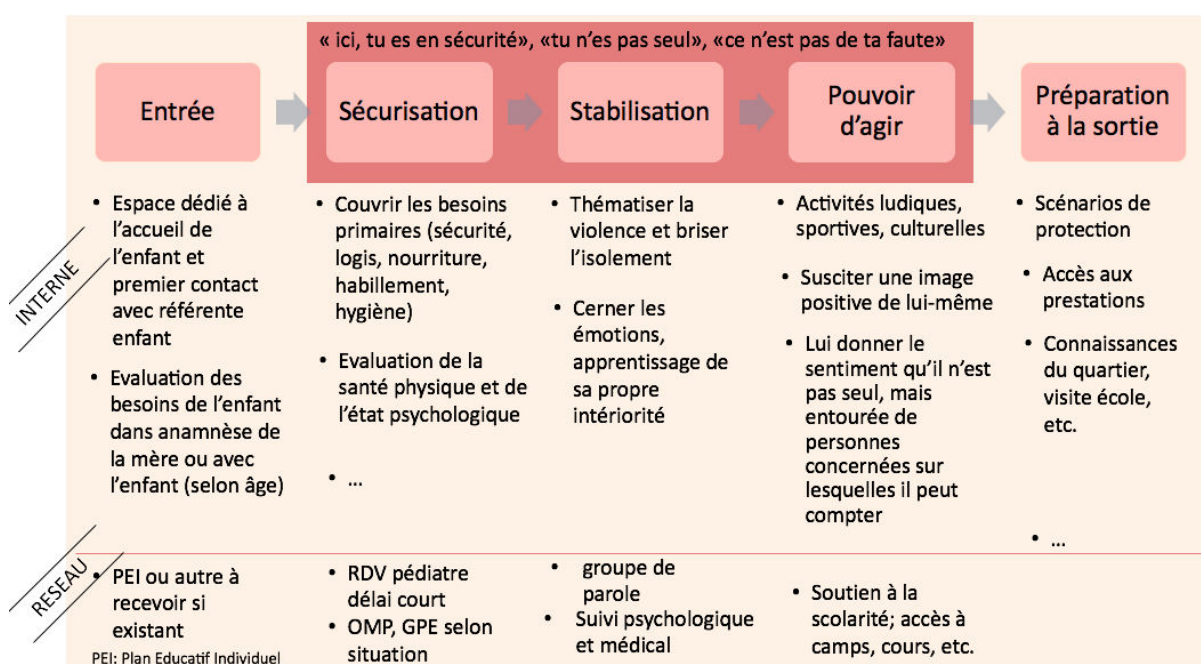
Mesures	Activités	Acteurs externes identifié / personne responsable à l'interne
3.1 S'assurer que l'enfant bénéficie d'un suivi socio-éducatif et pédagogique adapté	a. évaluation des besoins de l'enfant et de la mère (suivi individuel) b. mise en place d'un accompagnement adapté : aide au devoir, soutien dans relation avec l'école, etc.	a. par la référente enfant b. partenariat avec Reliance à créer
3.2 Renforcer l'accès des enfants à des activités sportives et/ou culturelles	a. Accès à des cours (musique, sport, ...) b. Organisation de sorties pour découvrir et se découvrir (neige, randonnée, escalade, camping, théâtre, opéra, ...) c. Organisation de la participation à des camps et activités durant les vacances	L'éducatrice référente enfant se charge des inscriptions. Evaluation des possibilités de financement avec l'assistante sociale avant prise en charge par le CdG.
3.3 Développer un réseau soutenant autour des mères et de leurs enfants	a. Faire connaître les associations existantes b. Mettre en relation avec les autres offres de soutien	Par le référente enfant

3.4 Renforcer la connaissance de leurs droits et faciliter l'accès aux prestations sociales	a. Analyser la situation et assurer un suivi avec l'aide de l'assistante sociale (AS) du CdG	Référente enfant en collaboration avec l'AS du CdG
3.5 Accompagner les femmes et leurs enfants dans la connaissance de leur nouveau lieu de vie (durant et après l'hébergement au CdG)	a. Faire connaître les services, associations, clubs existants dans le quartier b. Organiser des visites au nouveau domicile et accompagner dans toutes les démarches utiles	Référente enfant

Principaux résultats attendus :

- Les enfants sont soutenus dans leur parcours scolaire.
- La capacité de résilience de l'enfant est renforcée.
- La mère et l'enfant connaissent leurs droits et le réseau existant.

7.3.4 SCHÉMA DE PRISE EN CHARGE (EN COURS DE CONSTRUCTION)



7.3.5 PERSPECTIVES DE CONTINUITÉ

Ce projet vise à développer un modèle d'accompagnement des enfants qu'il s'agira de pérenniser, ce domaine d'action Enfance faisant désormais partie des six domaines d'action de la Fondation du Cœur des Grottes. Aussi, la cheffe de projet participera activement, avec la direction, à rechercher une solution pérenne de financement qui passe, à moyen terme, par la revalorisation du montant actuellement reçu par le foyer pour l'accueil des enfants (montant qui équivaut à la moitié de ce qui est perçu pour les femmes).

En effet, compte tenu des exigences actuelles, une prise en charge adaptée et globale des enfants implique non seulement des ressources humaines dédiées (pour les consultations, le suivi, les animations), mais également des ressources pour les locaux et le travail conceptuel nécessaire à l'amélioration constante de cette prise en charge.

Pour ce faire, plusieurs mesures ont été identifiées et seront déployées dans le but de pouvoir assurer une prise en charge adéquate des enfants dans une vision à long terme. Il s'agira notamment de :

- Evaluer le coût réel des prestations destinées aux enfants et développer un argumentaire pour une renégociation tarifaire ;
- Faire connaître au niveau cantonal et auprès des bailleurs les recommandations de la CDAS concernant le financement des maisons d'accueil⁴⁹ ;
- Diversifier les sources de financement, vérifier les accès aux aides financières et intervenir uniquement de manière subsidiaire à celles-ci.

⁴⁹ La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) a adopté en mai 2021 un total de onze recommandations concernant spécifiquement l'aspect du financement des maisons d'accueil pour femmes en Suisse.
<https://www.sodk.ch/fr/documentation/recommandations/>

BIBLIOGRAPHIE

- Alvarez-Lizotte, P. (2018). *Les besoins des enfants exposés à la violence conjugale : la perspective des parents* [Mémoire de fin d'études]. Québec : Université Laval. Récupéré sur : <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/28350/1/33794.pdf>
- Berthier, Z., & Karzabi, I. (Mars 2017). *Mieux protéger et accompagner les enfants co-victimes des violences conjugales*. Centre Hubertine Auclert.
- BFEG. (2020, juin). *La violence domestique à l'encontre des enfants et des adolescent.e.s. Feuille d'information B3*.
- BFEG. (2020, juillet). *La violence domestique dans la législation Suisse. Feuille d'information C1*. Récupéré sur <https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/documentation/publications-en-general/publications-violence.html>
- BFEG. (2021a, janvier). *Etat de la législation en matière de protection des victimes de violence*.
- BFEG (2020, juin). *La violence dans les relations de couple : causes, facteurs de risque et de protection. Feuille d'information 2A*. Récupéré sur <https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/documentation/publications-en-general/publications-violence.html>
- BFEG. (2021b, avril). *Etat des lieux des offres de formations initiales et continues sur la violence à l'égard des femmes et la violence domestique ainsi que des projets de recherche cantonaux*. Bolter Flora, K. E.-C. (2017). Les besoins fondamentaux de l'enfant. Une revue bibliographique internationale. *Revue des politiques sociales et familiales*, n°124.
- BPEV. (2019). *Rapport au département des finances et des ressources humaines sur l'hébergement d'urgence et de suite à destination des personnes majeures victimes ou auteurs de violences domestiques à Genève*. Genève.
- Bureau de l'égalité du canton du Jura. (2015). *Les enfants exposé-e-s à la violence conjugale : état des lieux de leur prise en charge dans la République et Canton du Jura*.
- Cattagni Kleiner, A. & Romain-Glassey, N. (2021). *Perceptions des mères victimes de violence dans le couple quant à l'adéquation des réponses professionnelles et institutionnelles à leurs besoins*. Lausanne: Unité de médecine des violences (UMV).
- CDAS. (mai 2021, mai 27). *Recommandations relatives au financement des maisons d'accueil pour femmes et à l'aménagement de soutiens post-hébergements*.
- CDAS/BFEG (éd.). (2015). *Maisons d'accueil pour femmes en Suisse: analyse de la situation et des besoins. Rapport de base, Berne, 2015*. Berne: CDAS/BFEG (éd.).
- Conseil de l'Europe. (2021, mai). *Droits des enfants: à l'abri de la peur, à l'abri de la violence*. Récupéré sur <https://rm.coe.int/les-droits-des-enfants-et-convention-d-istanbul-depliant-web-a5/1680925864>

- Conseil fédéral. (2012). *Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille : aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics*. Rapport en réponse au postulat Fehr (07.3725) du 5 octobre 2007.
- Conférence suisse contre la violence domestique (CSVD). (2018). *Mise en oeuvre de la Convention d'Istanbul au niveau des cantons. Etat des lieux et mesures à entreprendre*. De Puy Jacqueline, C.-L. F.-G. (2020). *Enfants exposés à la violence dans le couple parental*. Lausanne: Unité de Médecine des Violences (UMV).
- Direction de l'Égalité des Chances du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles. (2013). *Un enfant exposé aux violences conjugales est un enfant maltraité*. Bruxelles. Récupéré sur http://www.cpvcf.org/wp-content/uploads/EnfantExposeViolenceConjugale_publication.pdf
- Durand, E. (2013). *Violences conjugales et parentalité. Protéger la mère, c'est protéger l'enfant*. Paris: L'Harmattan. 2013. p.333.
- Fortin, R. D. (2010). Réduire les conséquences de l'exposition de l'enfant à la violence conjugale : pourquoi miser sur la relation mère-enfant ? *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 2(86), pp. 321-345. Récupéré sur <https://www.cairn.info/revue-les-cahiers-internationaux-de-psychologie-sociale-2010-2-page-321.htm>
- Guédeney, N. e. (2013). Violences conjugales et attachement des jeunes enfants. Une revue de la littérature. *Perspectives Psy*, 52(3), pp. 222-230. doi:10.1051/pps/2013523222
- Jaffe P., Scott K., Jenney A., Dawson M., Straatman A.-L. et Campbell M. (2014, février), *Titre???* Ministère de la justice du Canada.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy J. A., Zwi, A. et Lozano-Ascencio, R. (Éds). (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la santé.
- Lamboy, B. (2009). Soutenir la parentalité : pourquoi et comment. *Médecine et Hygiène*, 21(1), p. 31 à 60. Récupéré sur <https://www.cairn.info/revue-devenir-2009-1-page-31.htm>
- Lehmann, P. The Development of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in a Sample of Child Witnesses to Mother Assault. *Journal of Family Violence* 12, 241–257 (1997). <https://doi.org/10.1023/A:1022842920066>
- Réseau suisse des droits de l'enfant. (2021). *Les enfants et les jeunes en Suisse s'expriment, de bon droit. Rapport sur les droits de l'enfant à l'attention du Comité des droits de l'enfant de l'ONU*.
- Romain-Glassey, N. & De Puy, J. (2019). *3rd European Conference on Domestic Violence, Oslo, 1-4 September 2019. Principaux constats et thèmes prioritaires*. Rapport de synthèse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Lausanne: Unité de médecine des violences (UMV).
- Martin-Blachais, D. M.-P. (2017). *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*. Paris, France.
- Nathalie Romain-Glassey, J. D. (2019). *3rd European Conference on Domestic Violence, Oslo, 1-4 septembre 2019. Principaux constats et thèmes prioritaires*. Lausanne: Unité de Médecin des Violences .

- Nathalie Savard, C. Z. (2011, 1). Points de repères pour examiner le développement de l'enfant exposés aux violences conjugales. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 29, pp. 13-35.
- Olivia Paul, C. Z.-B. (2019, octobre 9). ENFANTS EXPOSÉS À LA VIOLENCE CONJUGALE : ÉTAT DES LIEUX DES RECHERCHES (1995-2018). *Revue québécoise de psychologie*, 40(1), pp. 63-85. Récupéré sur <https://id.erudit.org/iderudit/1064922ar>
- ONPE (observatoire national de la protection de l'enfance). (2016). *Les besoins fondamentaux de l'enfant et leur déclinaison pratique en protection de l'enfance*.
- PARADIS, L. (2012). *L'enfant, une éponge... L'enfant exposé à la violence conjugale. Son vécu, notre rôle*. Québec, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale, 2012, 131 pages.
- Protection de l'enfance Suisse. (2020). Offres de soutien aux enfants exposés à la violence au sein du couple. Brochure accompagnant les courts métrage de Michele Andina. « Assez, stop ! » – *Comprendre et soutenir les enfants subissant la violence au sein du couple. Dossier audiovisuel de sensibilisation et de transmission des connaissances*. Récupéré sur <https://www.kinderschutz.ch/fr/offres/telecharger-commander/assez-stop-offres-de-soutien>
- Sadlier, K. (2015). *Les mots pour le dire, Guide à destination des professionnel.le.s, Tome 1*. Conseil Général de la Seine-Saint-Denis, Observatoire des violences envers les femmes, Paris. Récupéré sur https://ressources.seinesaintdenis.fr/IMG/les_mots_pour_le_dire_-_tome_1.pdf
- Sadlier, k. (2015). *Violences conjugales: un défi pour la parentalité*. Paris: Dunod.
- Sadlier, K. (2015/4). La violence dans le couple. Une souffrance pour l'enfant, un défi pour la parentalité, un changement pour le professionnel. *Érès* / « *Les Cahiers Dynamiques* »(66), p. pp 76 à 84. Récupéré sur <https://www.cairn.info/revue-les-cahiers-dynamiques-2015-4-page-76.htm>
- Schmid, C.. (2018). *Mauvais traitements envers les enfants en Suisse*. Etude Optimus Suisse. Récupéré sur <https://www.unil.ch/ome/files/live/sites/ome/files/Optimus/Optimus.2018.pdf>
- Séverac, N. (2012, décembre). *Rapport d'étude: Les enfants exposés à la violence conjugale, recherches et pratiques*. ONED.
- UNICEF. (2021, février). *La convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant*. Récupéré sur <https://www.unicef.ch/fr/lunicef/international/convention-relative-aux-droits-de-lenfant#:~:text=Le%2020%20novembre%201989%2C%20l,protection%20et%20%C3%A0%20a%20participation.>
- Zeller, G., & John, L. (2020). *Protection et intérêt supérieur de l'enfant en maison d'accueil*. Rapport de la Fédération Solidarité femmes de Suisse et du Lichtenstein (DAO).

LEXIQUE

Dans le but de garantir une compréhension commune, nous définissons ici différents termes en lien avec la thématique de l'étude.

VIOLENCE DOMESTIQUE, VIOLENCE FAMILIALE, VIOLENCE DANS LE COUPLE

Si le terme de violence domestique est aujourd'hui largement répandu, tant dans la théorie que dans la pratique, il perdure toutefois plusieurs définitions de celle-ci.

Selon la loi genevoise, la violence domestique est : « Une situation dans laquelle une personne exerce des violences physiques, psychiques, sexuelles ou économiques sur une autre personne avec laquelle elle est liée par un rapport familial, conjugal, de partenariat ou d'union libre, existant ou rompu. » (Art. 2, al.1, Loi sur les violences domestiques, 16.9.2005)

La définition de la Convention d'Istanbul du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, instrument juridiquement contraignant pour la Suisse depuis le 1^{er} avril 2018 va dans le même sens et ajoute « indépendamment du fait que l'auteur de l'infraction partage ou a partagé le même domicile que la victime » (art. 3 let. b).

La violence domestique englobe ainsi toutes les formes de violence qui surviennent au sein de la famille et touche toutes les personnes, indépendamment de leur sexe et de leur âge. Elle intervient dans tout type de relation, reconnue en droit ou non, et peut se prolonger après qu'une relation ait pris fin.

Les caractéristiques principales de la violence domestique, qui la différencie des violences commises en dehors de la sphère domestique, sont les suivantes :⁵⁰

- La plupart du temps, mais pas toujours, les actes de violence sont perpétrés au domicile de la victime (OMS 2002), c'est-à-dire dans un endroit censé offrir sécurité et protection.
- L'intégrité physique, sexuelle et/ou psychique de la victime est menacée ou violée par une personne proche qui entretient avec la victime une relation émotionnelle et souvent intime (Godenzi 1996).
- Séparation, divorce ou dissolution du ménage commun ne rompent pas toujours de façon définitive la relation émotionnelle qui lie la victime et l'auteur (respectivement les victimes et les auteurs, ex-partenaire, père, mère, fils, fille, frère, sœur, autres personnes de référence très proches).
- La présence d'un rapport de force sur lequel les actes violents se fondent et qui le renforcent est souvent révélatrice d'un comportement violent systématique exercé à l'encontre des enfants, du partenaire ou envers des personnes âgées dans le contexte domestique (Hagemann-White 2016).
- Un rapport étroit existe entre le comportement de contrôle et de domination d'une part et l'exercice de la violence de l'autre. En d'autres termes, la violence ne se limite pas à des actes de violence physique, mais comportent également des violences verbales et sexuelles et s'insèrent dans des schémas de contrôle coercitif exercé sur les victimes et les enfants. (De Puy, 2020)
- La violence entre partenaires (ou violence dans le couple) et les autres formes de violence intrafamiliales peuvent survenir séparément mais aussi se combiner. Les auteurs peuvent se montrer violent à l'encontre de plusieurs membres de la famille et de personnes vivant dans

⁵⁰<https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/documentation/publications-en-general/publications-violence.html> (consulté au 2^e semestre 2020 et 1^{er} semestre 2021)

le ménage. Une personne peut être la victime de plusieurs auteurs et, au sein d'une relation familiale, il peut même arriver qu'elle soit à la fois victime et auteur.⁵¹

TRAITE D'ÊTRE HUMAIN

La traite d'êtres humains consiste à recruter des personnes, à les héberger, à les accueillir, à offrir leurs services, à les transférer, ou à les entremettre par le biais d'intermédiaires, en vue de leur exploitation. Les victimes peuvent faire l'objet d'exploitation sexuelle, d'exploitation de leur travail (licite ou illicite) ou de prélèvement d'organe(s).

Trois éléments sont constitutifs de l'infraction de traite des êtres humains. Il s'agit des actes incriminés, des moyens utilisés pour contraindre ou pour obtenir un pseudo-accord de la victime et du but d'exploitation poursuivi. Ces trois éléments doivent tous être présents pour qualifier une situation de traite des êtres humains au sens des conventions internationales et du code pénal suisse (art. 182).

PARENTALITÉ, COPARENTALITÉ ET PARENTALITÉ PARALLÈLE

Le terme de « **parentalité** » est présenté dans la langue courante comme « nom féminin (renvoyant à la qualité de parent, de père, de mère » (Le Petit Robert, 2001) ou « fonction de parent, notamment sur les plans juridique, moral et socioculturel » (Larousse, 2000).

Ce terme a un caractère multi-dimensionnel (juridique, matériel, économique, culturel, psychologique, etc.) et désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent.

Des travaux menés par le Professeur Houzel ont retenu trois dimensions interdépendantes de la parentalité, à savoir :

- la dimension **juridique**, qui définit les obligations auxquelles sont tenues les parents ;
- la dimension de l'**expérience subjective** de la parentalité : c'est-à-dire du ressenti, le fait de se sentir ou non parent de l'enfant. Cet axe implique l'affectif et l'imaginaire et rend compte des décalages qui peuvent exister entre l'enfant que l'on imagine et l'enfant réel ;
- la dimension de la **pratique quotidienne** de la parentalité, qui comprend les actes concrets de la vie quotidienne qui peuvent parfois être délégués à d'autres.

La parentalité se distingue de la parenté (liens biologiques) et de l'autorité parentale (statut de parent détenteur de l'autorité parentale). Elle a un caractère évolutif (« on ne naît pas parent, on le devient »), qui relève d'un processus et induit qu'il est donc possible de restaurer une personne dans sa qualité de parent (« parenting » en anglais). Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant.

Certains auteurs soulignent que c'est « le rôle le plus important auquel doivent faire face de nombreuses personnes sans le moindre soutien ni la moindre préparation. » (Lamboy, 2009).

La notion de **parentalité positive**, quant à elle, « se réfère à un comportement parental fondé sur l'intérêt supérieur de l'enfant qui vise à l'élever et à le responsabiliser, qui est non violent et lui fournit reconnaissance et assistance, en établissant un ensemble de repères favorisant son plein développement ». (Conseil de l'Europe).

La **coparentalité** suppose que toute décision concernant l'enfant soit approuvée par les deux parents. Elle se construit sur un système de codécision nécessitant l'accord de chaque parent.

⁵¹ Ibidem

Dans le contexte de la violence domestique, des chercheuses et des chercheurs ont développé le modèle dit de « **parentalité parallèle** » (Sadlier, 2015/4), comme alternative à la coparentalité. Le but est de pouvoir s'appuyer sur une parentalité qui permet à l'enfant d'avoir une relation avec chacun de ses parents, tout en diminuant le risque de nouveaux passages à l'acte violents. Ce modèle part du constat que les violences conjugales ne s'arrêtent pas avec la fin de la vie conjugale et peuvent continuer de s'exercer par le lien parental, notamment quand l'organisation de la vie de l'enfant est utilisée comme un nouvel espace d'emprise et de violence. Il a été proposé pour des couples caractérisés par la violence ou par un niveau de conflit tellement élevé que le modèle coparental n'est pas possible. Utilisée largement en Amérique du Nord dans des cas de violence dans le couple, la parentalité parallèle amène les professionnel·les à travailler avec chaque parent de façon séparée. (Sadlier, 2015/4). La parentalité parallèle permet ainsi aux deux parents de maintenir les contacts avec l'enfant, sans que cela n'implique de contact physique entre l'auteur de violence et la victime au nom de la parentalité. (Sadlier k. , 2015)

Le **Tableau 13** compare, dans les différentes situations et décisions qui concernent l'enfant, la parentalité parallèle dans un contexte de violence à la coparentalité lorsque qu'il n'y a pas de violence au sein du couple.

Tableau 13 : Comparaison de la coparentalité et de la parentalité parallèle

LA CO-PARENTALITÉ, LORSQU'IL N'Y A PAS DE VIOLENCES DANS LE COUPLE	LA PARENTALITÉ EN PARALLÈLE, DANS UN CONTEXTE DE VIOLENCES DANS LE COUPLE
Les parents communiquent ensemble régulièrement.	Les parents communiquent uniquement en cas d'urgence concernant l'enfant.
Les parents communiquent oralement, en face à face, par téléphone ou par écrit.	Les parents communiquent uniquement par écrit (cahier de correspondance, e-mail, sms) ou via une tierce personne adulte (jamais via l'enfant).
Les décisions majeures sont prises mutuellement.	Les décisions majeures sont négociées par écrit ou avec l'aide d'une tierce personne.
Les parents œuvrent ensemble pour résoudre les problèmes concernant l'enfant.	Chaque parent résout les problèmes concernant l'enfant qui ont lieu quand il réside chez lui.
Les parents œuvrent ensemble pour le meilleur intérêt de l'enfant.	Chaque parent œuvre indépendamment de l'autre pour le meilleur intérêt de l'enfant et la sécurité de chacun.
La passation de l'enfant se fait en présence des deux parents, chez le parent hôte.	La passation de l'enfant se fait par une tierce personne et/ou dans un lieu public neutre.
Le calendrier des droits de visite peut être flexible pour accommoder des changements dans l'activité de l'enfant.	Le calendrier des droits de visite est rigide. Tout changement doit être stipulé par une ordonnance du Magistrat.
Les parents peuvent discuter ensemble des problèmes que rencontre l'enfant.	Les décisions quant aux problèmes ou activités de l'enfant sont prises séparément par chaque parent lorsque l'enfant réside chez lui. Chaque parent est individuellement responsable de sa relation avec l'enfant.

Source : (Sadlier K. , 2015)

L'objectif majeur du modèle de parentalité parallèle est de poser un cadre autour de l'exercice des fonctions parentales, afin que celles-ci ne participent plus au maintien et au renforcement du processus de la violence. La communication des informations relatives à la sécurité ou à la santé de l'enfant destinées à l'autre parent est effectuée par un moyen distancié (un cahier de correspondance, un courriel, une lettre, un message vidéo ou sonore). C'est ce cadre qui intervient en tant que tiers entre les parents et qui favorise le développement psychique de l'enfant (Direction de l'Egalité des Chances du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2013).

Les professionnel·les de la parentalité parallèle ont plusieurs axes de travail : définir avec chaque parent un projet éducatif monoparental ; amplifier les compétences éducatives de chaque parent et réduire l'impact de la violence dans le couple ; préserver des frontières de sécurité entre les deux parents ; décloisonner les pratiques professionnelles. Ces professionnel·les peuvent par ailleurs s'appuyer sur leurs connaissances du réseau local qui propose des services spécifiques pour les victimes et pour les auteurs de violences dans le couple. (Sadlier, 2015/4)

ANNEXE 1 : GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES PENSIONNAIRES (PRINCIPALEMENT LES MÈRES)

Pendant l'entretien / la rencontre : recueil approfondi des attentes et des besoins à l'aide d'un guide d'entretien

- Echanges pour mettre la personne à l'aise / importance de pouvoir créer confiance. Pas de juste ou de faux dans ce qui sera dit, pas de bonne ou de mauvaise réponse.
- L'idée de cet échange est de pouvoir les entendre, elles, en tant que maman et femmes qui vivent de façon transitoire au Cœur des Grottes, sur ce qu'elles pensent qui pourrait être améliorer pour les enfants et pour les mamans.
- L'idée sera de les faire réfléchir « selon leur point de vue de maman/de femme » mais aussi voir si « selon la perspective/le point de vue de l'enfant » il y a autre chose qui émerge de leur part.
- Au niveau de l'exercice de leur fonction parentale, il s'agira d'évaluer les capacités d'identification des besoins / les capacités de réponses aux besoins qu'ont les mamans

Questions

1. Présentation avec focus « enfant »

Nb d'enfants, leur âge, s'ils vivent au Foyer ou non et à quelle fréquence ils sont là avec la maman. Depuis combien de temps présente au Cœur des Grottes.

Eventuellement se renseigner au préalable si la pensionnaire a été prise en charge par une autre structure avant son arrivée au Foyer (*voir avec SE2, car objectif n'est pas de faire revivre situation difficile à la pensionnaire ni qu'elle raconte son parcours*)

2. L'arrivée au Foyer

- Est-ce qu'en arrivant au foyer vous aviez des attentes/besoins particuliers pour vous ? Et concernant votre/vos enfant(s) ? Si oui, avez-vous pu les exprimer ? Et selon vous, ont-ils été pris en considération ? Si ce n'est pas le cas, savez-vous pour quelle(s) raison(s) ?
- Pensez-vous que vous aviez à ce moment la capacité de voir de quoi vous aviez besoin et/ou de quoi avaient besoin votre/vos enfant(s) ?

3. Concernant les besoins de l'enfant

- Avez-vous perçu des changements de comportement chez votre enfant depuis votre arrivée au foyer ?

Par exemple au niveau :

- de son alimentation (mange plus, moins, différemment)
- de son sommeil (qualité, quantité, agitation, rêves, etc.)
- de ses résultats scolaires
- de sa santé
- de sa relation avec son entourage
- de sa vie sociale (interactions avec les autres au sein du foyer, à l'extérieur)
- de sa relation avec vous ?

Si oui, percevez-vous ces changements comme étant positifs ou négatifs ? S'ils sont positifs, qu'est-ce qui y a contribué selon vous ?

S'ils sont négatifs, pensez-vous que le foyer peut améliorer qch dans sa pratique pour être plus soutenant/aidant ?

- Du point de vue de votre enfant, pensez-vous qu'il a des besoins particuliers pour lesquels une solution peut être proposée par le Cœur des Grottes ?
(p. ex : soutien scolaire / soutien psy / cours de français/ animations / règles de la maison/ visite du quartier/ lien avec maison de quartier/ inscription à des cours / espace jeux/ chambre/ autres...)
- Loisirs et centres d'intérêts : était-il inscrit dans une ou plusieurs activités ? comment cela s'est-il passé quand vous êtes arrivés Foyer ?
- Interactions : comment cela se passe-t-il pour lui/elle/eux au niveau des interactions avec les autres enfants / les autres pensionnaires ?
- Depuis votre arrivée dans le foyer, il y a une personne qui est votre référente que vous pouvez aller voir et qui est un soutien pour toutes les démarches que vous devez faire. Pensez-vous qu'il serait important que votre enfant ait lui aussi une référente ? Si oui, pouvez-vous expliquer pourquoi ce serait important ? Si non, pourquoi ?
- J'ai vu que le Cœur des Grottes a édité ce petit livre d'accueil destiné aux enfants (le montrer). L'avez-vous reçu en arrivant ? Qu'en avez-vous pensé ? Et votre enfant ? A-t-il été utile/utilisé ? Que pensez-vous d'un tel petit livre d'accueil ? Améliorations ?

4. Concernant la relation mère-enfant :

- Comment vous sentez-vous face aux besoins de votre enfant, bébé ?
- Avez-vous besoin d'aide/ de soutien pour prendre soin de votre bébé, enfant ? Si oui, de quel type de soutien ?
- Comment décririez-vous le lien avec votre/vos enfants ? Est-ce que ce dernier a évolué depuis votre arrivée au foyer ? S'il y a des difficultés, qu'est-ce qui vous aide ou qui aiderait, selon vous, à l'améliorer ?

5. Concernant besoin en tant que maman et femme :

- En tant que maman, est-ce que le foyer pourrait selon vous améliorer l'accompagnement qui est proposé ? Si oui, avez-vous des idées ou des besoins particuliers ?
- Quelles difficultés rencontrez-vous au Foyer en tant que maman ? (besoin de temps libre, alimentation, interactions avec d'autres, etc. ?
- Est-ce qu'il y a éventuellement des moments particuliers durant lesquels vous auriez besoin de vous sentir plus soutenue ? Vacances / week-end / retour des enfants après période hors foyer / autre

6. Concernant la relation au père :

- Comment pensez-vous que le père de vos enfants devrait être "intégré", "nommé" dans l'accompagnement avec l'enfant ?
- La relation avec le père, est-ce qch qui vous préoccupe au présent et/ou pour le futur ? Est-ce un domaine dans lequel vous souhaiteriez pouvoir être accompagnée ?

7. Conclusion de l'entretien :

- Comment avez-vous trouvé la durée de cet entretien ? (trop longue, trop courte, convenable), Le lieu vous a-t-il convenu ?
- Avez-vous le sentiment d'avoir pu vous exprimer comme vous le souhaitiez ?
- Des questions ou des sujets vous ont-ils éventuellement gênée ?
- Inversement, y a-t-il des sujets ou des questions que vous auriez aimé voir aborder ?
- Enfin, avez-vous des suggestions à faire par rapport à cet entretien ?

Animation enfant – Projet « Enfance »



La montgolfière des enfants du Cœur des Grottes

Identifier les besoins des enfants accueillis avec leur maman, de façon transitoire, Au Cœur des Grottes – **du point de vue des enfants** (consultation sous forme ludique et interactive)

Objectifs visés de l'exercice

Recueillir la parole des enfants

Mieux comprendre leurs besoins, selon leur point de vue, lorsqu'ils séjournent au Cœur des Grottes

Identifier ce qui les aide à se sentir bien au foyer et ce qui est plus difficile à vivre

Imaginer ensemble des solutions afin d'améliorer la qualité des prestations qui leur sont ou leur seront dédiées au sein du Foyer.

Durée totale : environ 1h30

15 minutes - accueil et introduction

10 minutes - explication de l'exercice : présentation de la montgolfière et des différents éléments du dessin

30-45 minutes – réalisation de leur montgolfière par groupe de 2 ou 3 enfants avec l'aide d'une animatrice

15 minutes pour clôturer l'atelier – soit partager les dessins, soit simplement exprimer comment chacun a trouvé cet exercice.

Participant.e.s

Tous les enfants âgés de 5 à 12 ans et accueillis actuellement au Cœur des Grottes auront la possibilité de participer à l'animation qui se fera sur une base volontaire (pas d'obligation de participer).

Afin de faciliter ce travail de récolte de données, des groupes de 5 à 7 participant.e.s au maximum seront constitués, par lieu d'accueil (Industrie 14 et 15 et Riant-Parc).

L'accord écrit de la maman est organisé au préalable.

Matériel et ressources nécessaires

Préparer au préalable un dessin géant avec tous les éléments : montgolfière, enfants, valises, oiseaux, soleil, nuages, étoiles⁵²

3 feuilles avec récapitulatif de ce que les éléments représentent (une par groupe d'enfants), ainsi que des valises, oiseaux, nuages, soleil, étoiles seront prédécoupés.

3 grandes feuilles, des feutres de toutes les couleurs, de scotch ou de la colle

1 animatrice et 2 facilitatrices (1 personne par sous-groupe de 2 à 3 enfants)

Méthode

Pour ces ateliers, l'outil de la Montgolfière de la participation, développé initialement par Save the Children, a été revu et adapté⁵³.

⁵² Les éléments soleil, nuages, étoiles ne seront pas systématiquement utilisés. Cela dépendra de la dynamique des groupes.

⁵³ <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/arc-fr-modf4-1-e2-2009.pdf/> (consulté en janvier 2021)

Déroulement

1. Accueil des enfants, présentation des animatrices
2. Jeu coopératif pour créer une dynamique de groupe entre les enfants et avec les animatrices
3. Présentation de ce qu'est une montgolfière + d'un dessin de montgolfière qui comprend le panier avec des enfants à l'intérieur, des ficelles vers le bas avec des valises qui retiennent la montgolfière au sol, des oiseaux avec des flèches qui volent vers le haut (des nuages, un soleil selon les groupes).
4. Expliquer ce que représente chaque élément du dessin :
 - a. **Panier avec enfants** : enfants accueillis au sein du foyer, de tous les âges et de toutes les nationalités
 - b. **Oiseaux** : Les oiseaux volent vers le haut et sont là pour aider la Montgolfière à mieux voler dans le ciel. Ils représentent **ce que j'aime au Foyer, ce qui m'aide à me sentir bien**.
 - c. **Valises suspendues** : les valises sont lourdes et empêchent la Montgolfière de pouvoir bien voler. **Dans les valises, il y a tout ce que qui est difficile pour moi au Foyer**, ce qui peut parfois faire que je me sens triste ou ce que j'aimerais oublier pour me sentir bien et voler comme les oiseaux.
 - d. Lorsque les obstacles seront supprimés, les valises détachées, la montgolfière avec les enfants pourra voler plus haut et surtout plus loin et longtemps, et ils pourront être réchauffés par les rayons du soleil.

Les éléments Nuages, Soleil, étoile ne seront introduit que dans un deuxième temps si la dynamique de groupe est suffisante :

 - e. **Nuages** : Les nuages sont dans le ciel, au-dessus de la Montgolfière. Ils représentent **ce qui me fait peur aujourd'hui ou pour ma vie après** le Cœur des Grottes.
 - f. **Soleil** Le soleil brille et réchauffe les enfants. Il représente des activités que j'aimerais faire pendant que je vis au Cœur des Grottes. (OU : si j'avais une baguette magique, qu'est-ce que je changerais dans le foyer ? OU « Mon rêve pour plus tard »)
 - g. **Question bonus / intégrer des étoiles** : Un génie vous donne droit à 3 vœux, lesquels sont-ils ?
5. Formation des groupes de 2 à 3 participants – max 3 groupes.
6. Chaque groupe est accompagné par une animatrice qui les aide à créer leur propre montgolfière et à écrire ce qu'ils pensent/ce qu'ils mettraient dans chacun des éléments présentés. Possible aussi de dessiner les éléments.
7. En session plénière, proposer à chaque groupe de présenter sa montgolfière.

Préambule

Avant de poser des questions plus précises, j'aurais souhaité savoir si c'est ok pour toi que l'on se tutoie pour cet entretien ou si tu préfères que l'on se vousoie ?

Présentation de la feuille de consentement, lecture avec le jeune et explication s'il y a des doutes qui émergent.

Je te rappelle que si il y a une question qui te gêne ou à laquelle tu ne souhaites pas répondre, tu peux simplement me le mentionner et nous passerons à la suivante.

Comme expliqué tout à l'heure, l'objectif de toute ma démarche c'est de pouvoir améliorer l'accompagnement proposé aux enfants et aux jeunes lorsqu'ils transitent par le Cœur des Grottes avec leur maman et parfois leurs frères et sœurs.

Je vais te poser des questions sur ton arrivée au Cœur des Grottes, sur comment cela s'est passé pendant que tu étais hébergée au foyer et sur l'après CdG.

1. Présentation

- Peux-tu te présenter rapidement, me dire ton prénom, ton âge, si tu as des frères et sœurs et quel âge tu avais quand tu es arrivé.e au CdG.
- Tu te souviens combien de temps a duré votre séjour au CdG ? Dans quel foyer du CdG était votre chambre ? (Industrie, RP, Prévost ?)

2. L'arrivée au Foyer

- Peux-tu me raconter ce dont tu te souviens de l'arrivée Au Cœur des Grottes ?
Par exemple : Étais-tu avec ta maman quand elle a rencontré sa/ses référentes ? Comment s'est passé la visite des locaux et de votre chambre ?
- Penses-tu que cela aurait pu être fait autrement ou cela était bien pour toi ainsi ?
- Étiez-vous passé par une autre structure au préalable ? (un autre foyer, un hôtel, des amis, de la famille). Si oui, comment s'est passé la transition de ce lieu vers le CdG ?
- Te souviens-tu de comment tu t'es senti.e en arrivant Au Cœur des Grottes ?
- Avais-tu des besoins particuliers en arrivant au Foyer ?
- Si oui, quels étaient-ils ? (par exemple un besoin de matériels, de soutien, autre ?)
- As-tu pu les exprimer par toi-même ? ou en passant par ta maman ?
- Si oui, selon toi, ont-ils été pris en considération ? Si ce n'est pas le cas, saurais-tu dire pour quelle(s) raison(s) ?

3. Le séjour au Foyer

- Te souviens-tu de comment tu t'es senti.e une fois installé au foyer ? *Par exemple : Est-ce que tu te sentais plus en sécurité que chez toi ? Avais-tu des émotions particulières ? (tristesse, joie, colère, peur, autre)*
- Avais-tu des besoins particuliers ?
- Le Cœur des Grottes a-t-il pu répondre à ces besoins ? *(Je pense peut-être à un besoin de parler ou de comprendre ce qui se passait, d'un espace particulier, d'un soutien pour les devoirs, autre...)*
- Est-ce que tu penses que le Cœur des Grottes aurait pu accompagner ton passage différemment ? Si oui, de quelle manière ?

- Qu'est-ce qui aurait été un soutien pour toi pendant ces temps où tu as vécu ici ? Qu'est-ce qui t'aurait fait du bien ? Qu'est-ce qui t'as manqué ?
(Est-ce que tu aurais par exemple souhaité avoir une personne de référence pour toi ? Oui/non et pourquoi ?)
- Est-ce que tu as changé d'école au moment de ton arrivée au Foyer ? Comment cela s'est passé pour toi ?
- Ce que j'ai pu observer, c'est que vivre avec d'autres personnes, cela a des côtés positifs, mais c'est aussi contraignant parfois. Qu'en penses-tu ? Comment as-tu vécu cela, la vie dans un foyer ? Pourrais-tu me dire ce que tu as trouvé de positif et ce qui était plus difficile ?
- En voyant ce que d'autres foyers d'accueil pour femmes ont mis en place pour les enfants et les jeunes qui accompagnent leur maman, j'ai peu vu de solutions développées spécifiquement pour les plus grands, les « ados ».
- En te basant sur ton expérience, penses-tu que pour les enfants de ton âge qui arrivent Au Cœur des Grottes, il y aurait des choses à mettre en place ? Si oui, lesquelles et quel serait LA chose la plus importante à tes yeux ? (*L'accueil, la chambre, l'aménagement dans le foyer, les règles du foyer, autre ?*)

Après le Foyer :

- Cela fait longtemps que vous avez quitté le foyer avec ta maman ?
- Comment s'est passé ce départ, as-tu été préparé au départ du Cœur des Grottes ? Est-ce que quelqu'un d'autre que ta maman t'a expliqué où vous alliez vivre ? Si non, penses-tu que cela aurait été positif ?
- Est-ce que tu continues d'avoir des besoins particuliers maintenant que tu ne vis plus au Foyer ? Si oui, lesquels ?
- As-tu pu les exprimer ? Auprès de qui ? Ont-ils été pris en considération ?
- Si le foyer avait une baguette magique, qu'est-ce qu'il pourrait faire pour toi ?

4. Conclusion de l'entretien :

- Comment avez-vous trouvé la durée de cet entretien ? (trop longue, trop courte, convenable), Le lieu vous a-t-il convenu ?
- Avez-vous le sentiment d'avoir pu vous exprimer comme vous le souhaitiez ?
- Des questions ou des sujets vous ont-ils éventuellement gênée ?
- Inversement, y a-t-il des sujets ou des questions que vous auriez aimé voir aborder ?
- Enfin, avez-vous des suggestions à faire par rapport à cet entretien ?

Introduction

Tout d'abord, merci infiniment de m'accorder du temps. Je m'appelle Laurence Froidevaux, je travaille pour la Fondation Au Cœur des Grottes depuis le mois de septembre à mi-temps et pour une durée de 9 mois.

J'ai été engagée afin de concevoir et développer des solutions destinées spécifiquement aux enfants et aux mamans accueillis au sein du foyer.

Les différents lieux de vie du Cœur des Grottes accueillent en permanence environ 30 enfants et 40 femmes.

Jusqu'à présent, les enfants accueillis par le Cœur des Grottes ne bénéficiaient pas d'un accompagnement spécifique construit de la part de professionnels pouvant répondre à ses besoins durant cette période de transition, voire de crise. C'est la mère qui est responsable de poursuivre l'éducation de son/ses enfants et de veiller à son développement, malgré un contexte non favorable, étant donné qu'elle traverse elle-même une période de transition et de grands bouleversements.

Considérant l'enfant non pas comme un simple témoin des violences subies par sa mère, mais comme victime à part entière, la Fondation « Au Cœur des Grottes » souhaite désormais modifier son positionnement actuel et **offrir une réponse appropriée aux besoins de l'enfant victime ainsi qu'un soutien à la parentalité.**

Afin de proposer des solutions qui soient complémentaires à l'offre existante au sein du réseau associatif et public genevois, les solutions que le Cœur des Grottes souhaite développer prendront en considération les prestations existantes.

Pour ce projet, je suis en train d'évaluer les besoins en intégrant les enfants, les pensionnaires et les collaborateurs/trices du Cœur des Grottes et je rencontre également des « experts » sélectionnés – dont vous faites parties – pour pouvoir avancer sur la définition des solutions qu'il serait possible de développer au Cœur des Grottes, que ce soit en interne ou à l'externe, et/ou en collaboration avec d'autres structures existantes.

L'objectif de cet entretien est donc de pouvoir échanger avec vous sur les solutions qui ont été développées au sein de votre structure, tant celles liées spécifiquement aux enfants que celles liées à la relation mère-enfant et à la parentalité. Pour pouvoir comprendre comment s'est construite cette offre, à quels besoins elle répond et quels sont les lacunes que vous avez identifiées.

Je souhaiterais d'abord discuter avec vous de quelques questions d'ordre général, que je pose à tous les experts interrogés. Je continuerai avec des questions spécifiques sur votre structure afin de profiter de votre expertise particulière.

Je souhaiterais également mentionner votre nom dans le rapport que je vais rédiger pour le Cœur des Grottes. Etes-vous d'accord ?

Je souhaiterais enregistrer notre conversation afin de pouvoir me concentrer sur le déroulement de l'entretien sans risquer d'omettre des éléments importants. J'utiliserai cet enregistrement pour retranscrire les éléments les plus importants. J'aimerais aussi pouvoir utiliser des extraits de cette retranscription pour faire des citations. Si vous le souhaitez, je pourrais vous les soumettre au préalable. Etes-vous d'accord pour que j'enregistre notre entretien ?

A titre indicatif, cet entretien est prévu sur une durée d'une heure environ.

Présentation de l'expert.e / de l'institution

- Avant de rentrer dans le vif du sujet, puis-je vous demander de vous présenter brièvement, ainsi que votre fonction et votre lien avec le thème de notre entretien ? Quelle est votre formation /

votre profil ou celui de la personne en charge du volet « enfant » et du volet « mère/enfant » de votre institution (si vous proposez des solutions dans ces domaines spécifiques)?

- Merci également de citer brièvement quelques données spécifiques à votre institution en référence au thème de notre entretien.
- Avez-vous des statistiques concernant le % d'enfants accueillis avec leur maman au sein de votre/vos structures, leur âge, la durée de leur séjour, etc ?
- Si oui, est-ce possible d'en prendre connaissance ?
- Avec quelles structures/institutions travaillez-vous ? (Réseau)

Situation de l'institution par rapport à l'offre « enfance »

- Quelles mesures sont à votre avis nécessaires à une prise en charge adéquate des enfants accueillis avec leur maman au sein d'un foyer ?
- Avez-vous développé de telles mesures dans votre structure ?
 - o Si oui, pourriez-vous me les décrire ?
 - o A quels besoins pensez-vous que cette offre répond ?
 - o Questions complémentaires :
 - o Comment s'effectue l'accueil des enfants lorsqu'ils accompagnent leur maman dans votre structure ?
 - o Une offre différenciée est-elle proposée en fonction de l'âge et/ou du sexe de l'enfant ?
 - o Savez-vous comment s'est construite cette offre au fil du temps ? (Historique de la prise en charge des enfants au sein de la structure)
- Comment évaluez-vous cette offre de prestations ? (Suffisante, insuffisante et pourquoi)
 - o Pensez-vous qu'il y a des besoins d'adaptation et de développement en la matière ? Si oui, lesquels ? (si non, est-ce que des adaptations ont déjà eu lieu depuis la mise en place de ces prestations, si oui lesquelles et pourquoi ?)
- Quelles sont les leçons apprises de cette prise en charge : des bonnes pratiques à recommander ? Des difficultés à éviter ? Que feriez-vous différemment et/ou que garderiez-vous si vous pouviez repenser cette offre ?
- Avez-vous des documents utiles que vous seriez prêts à me partager concernant cette offre destinée aux enfants ?
- Travaillez-vous avec d'autres institutions/structures pour la mise en place de ces solutions ? Si oui lesquelles ? Si non, pensez-vous qu'il serait important de pouvoir le faire ? Si oui, avec quel type de structure ?
- Quelles sont les ressources dédiées à cette offre ? (RH, nb de personnes, formation, espace dédié, etc.) Et quel est le coût de ce volet « enfance » pour votre structure ?
- Connaissez-vous des exemples particulièrement bons, en Suisse ou à l'étranger, d'accompagnement d'enfants qui entrent en foyer avec leur maman ?

Situation de l'institution par rapport à l'offre « mère-enfant »

- Qu'en est-il de la relation mère-enfant ? Avez-vous identifié des besoins à ce sujet ?
 - o Si oui, quelles solutions avez-vous développées ? Pourriez-vous me les décrire ?
 - o Si non, souhaitez-vous développer cette offre ?
- Savez-vous comment s'est construite cette offre au fil du temps ? (Historique)
- Comment évaluez-vous cette offre de prestations ? (Suffisante, insuffisante et pourquoi)
 - o Pensez-vous qu'il y a des besoins d'adaptation et de développement en la matière ? Si oui, lesquels ? (si non, est-ce que des adaptations ont déjà eu lieu depuis la mise en place de ces prestations, si oui lesquelles et pourquoi ?)

- Quelles sont les leçons apprises de cette prise en charge : des bonnes pratiques à recommander ? Des difficultés à éviter ? Que feriez-vous différemment et/ou que garderiez-vous si vous pouviez repenser cette offre ?
- Avez-vous des documents utiles que vous seriez prêts à me partager concernant cette offre ?
- Travaillez-vous avec d'autres institutions/structures pour la mise en place de ces solutions ? Si oui lesquelles ? Si non, pensez-vous qu'il serait important de pouvoir le faire ? Si oui, avec quel type de structure ?
- Quelles sont les ressources dédiées à cette offre ? (RH, nb de personnes, formation, espace dédié, etc.) Et quel est le coût de ce volet « enfance » pour votre structure ?
- Connaissez-vous des exemples particulièrement bons, en Suisse ou à l'étranger, d'accompagnement de la relation mère-enfant au sein de foyer d'accueil ?

Situation de l'institution concernant la relation avec le père

- Dans votre prise en charge, incluez-vous les pères ?
 - o si oui, comment ? si non, pourquoi ?
 - o avez-vous identifié des besoins à ce niveau ?

Travail en réseau

- Comment les femmes, accompagnée de leur enfant, se présentent-elles dans votre structure, sont-elles adressées par d'autres services, le bouche à oreille, autre ?
- Recevez-vous des informations préalables du réseau ? Comment ces informations influencent-elles selon vous l'accompagnement ultérieur ?
- Quels sont les autres services impliqués dans le suivi des enfants ? Comment collaborez-vous avec eux ? Que faudrait-il pour que la collaboration avec ces acteurs fonctionne (encore) mieux ?

Solutions post séjour

- Existe-t-il une forme de suivi après le séjour dans votre structure ? Quelle forme prend-il ? Qui le fournit ?
- Ces solutions sont-elles appropriées ? Si non, comment se présenteraient de telles solutions ?

Conclusion

- Nous arrivons au terme de notre entretien. Voyez-vous quelque chose d'important à explorer et dont nous n'avons pas encore parlé ?
- Connaissez-vous d'autres lieux (en Suisse ou à l'étranger) qui, selon vous, seraient intéressants d'intégrer dans cette démarche que je mène pour le Cœur des Grottes ?

Je vous remercie infiniment pour cet entretien et pour le temps que vous avez bien voulu me consacrer. Il se peut que des questions surgissent au cours de ces prochains mois. Dans ce cas, je me permettrai si vous le voulez-bien de vous recontacter pour vous demander des précisions. Encore un grand merci.

ANNEXE 5 : FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION POUR L'ENFANT

Tableau 14 : Facteurs de risque et de protection pour l'enfant répertoriés au niveau de l'enfant, de ses parents et de l'environnement familial

	Facteurs de risque	Facteurs de protection
Caractéristiques de l'enfant	Tempérament difficile (ex. : enfant solitaire, jaloux, rancunier, trop dépendant des adultes, anxieux, etc.) Complications périnatales, institutionnalisation prolongée, retards de développement ou maladies chroniques. Problèmes de communication ou faibles habiletés sociales et intellectuelles.	Force de caractère ou tempérament facile (style cognitif réfléchi et non impulsif, humeur positive, flexibilité). Autonomie (estime de soi, confiance en soi, maîtrise de soi, site de contrôle interne⁵¹). Maturité supérieure à son âge. Âge et niveau de développement au début de la violence (le souvenir d'une époque sans violence). Capacité de prendre ses distances avec ses émotions, ses pensées et ses actions dans des situations difficiles, de ne pas intervenir dans les situations de violence conjugale. Capacité de gérer le stress, de réagir rapidement aux événements menaçants, de s'adapter aux changements et d'aller chercher du soutien. Optimisme, espoir dans l'avenir. Compétence sociale : altruisme, empathie, habiletés de communication et de résolution de problèmes, sens de l'humour, participation à des activités. Compétence cognitive et réussite scolaire.

		Identification à l'agresseur seulement dans ses aspects positifs.
Caractéristiques de la famille	Statut socio-économique précaire et faible scolarité des parents. Présence de plusieurs événements stressants ou ruptures dans la vie de l'enfant (déménagements, changement d'école, d'amis, de situation financière). Fréquence et intensité de la violence que l'enfant a subie ou à laquelle il a été exposé. Conflits entre parents⁵² ou conflits de fratrie. Négligence/mauvais traitements envers l'enfant. Problèmes de santé mentale de la mère. Criminalité ou toxicomanie du ou des parents. Histoire de maltraitance d'un parent. Stress maternel, hostilité ou conflits avec l'enfant qui amènent des punitions très fréquentes, problèmes de discipline. Problème d'attachement parent/enfant.	Monoparentalité⁵³. Bonne adaptation du parent gardien. Bonne relation d'attachement mère/enfant. Bonne supervision parentale, discipline équilibrée et présence de règles claires. Conscience chez le parent de la souffrance que vit l'enfant. Capacité du parent d'offrir à l'enfant compréhension, affection, soutien et soins appropriés. Stratégies de résolution de conflits positives entre certains membres de la famille. Bonne communication, chaleur et interactions positives dans la famille. Degré d'intimité entre les membres de la famille qui respecte l'autonomie individuelle.
Caractéristiques de l'environnement	Faible réseau de soutien social.	Plusieurs ressources et opportunités dans la communauté. Bon réseau social de soutien. Relation émotionnelle significative avec au moins un adulte en dehors de la famille (besoin d'aimer et d'être aimé). Sentiment d'identification de l'enfant à la communauté et participation à des activités communautaires, de loisirs.

Note 52 : Généralement, la monoparentalité constitue un facteur de risque, mais en situation de violence conjugale, « les femmes qui quittent leur conjoint violent et vivent seules, en plus d'améliorer leur propre état de santé mentale, assurent une meilleure santé mentale à leur enfant » (Lessard G. et al., op. cit.).

Source : Reproduit de Lessard G., Paradis F. 2003. La problématique des enfants exposés à la violence conjugale et les facteurs de protection. Recension des écrits. Québec : Institut national de santé publique du Québec. (Séverac, 2012, p. 94)

Description du projet

L'impulsion du projet "Les enfants aident les enfants avec des histoires en cas de violence domestique" ou "cliq cliq - Ton histoire compte" est venue des résultats du projet pilote "Protection de l'enfance en cas de violence domestique dans le canton de Berne", qui a été mis en œuvre de 2011 à 2013. À l'époque, le projet pilote et son évaluation ont montré que, outre l'extension des services de conseil et de soutien aux enfants concernés, des efforts supplémentaires étaient nécessaires pour promouvoir l'accès à ces services. Le projet pilote a également montré que les professionnels considèrent comme souhaitable un programme de thérapie de groupe pour les enfants touchés par la violence domestique.

Le projet "Les enfants aident les enfants avec des histoires" s'est basé sur ces deux constatations : elle voulait tester de nouveaux moyens d'améliorer l'accès aux services d'aide et développer les bases d'un service de thérapie de groupe pour les enfants touchés. Le projet s'est concentré sur des histoires qui doivent servir de pont entre le monde des enfants et une éventuelle aide extérieure.

Le projet se concentre sur deux niveaux de prévention :

Les histoires ont été présentées sur un site web et dans des documents d'accompagnement qui peuvent être remis aux enfants (coffret, livret pour les plus petits). Ils ont été utilisés lors de festivals de contes et dans des classes d'école. L'objectif est de permettre aux enfants de faire face à des situations difficiles à la maison, de développer des stratégies pour faire face à ces situations et de découvrir où ils peuvent obtenir de l'aide s'ils en ont besoin. Les enfants qui sont également touchés par la violence domestique devraient ainsi avoir un meilleur accès aux services de soutien et les enfants également touchés devraient être reconnus plus facilement (effet préventif secondaire).

Au Centre de conseil pédagogique de Berne, **un programme de thérapie de groupe** a été mis en place pour les enfants qui vivent ou ont vécu des conflits et des violences massives dans leur environnement familial. Au cours du projet, la possibilité d'une extension s'est présentée : en collaboration avec le codirecteur du projet, l'Office Familial Fribourg a réalisé une offre de groupe en français basée sur les histoires. Les histoires ont pour but d'aider les enfants concernés à faire face à leurs expériences et à promouvoir leur résilience (effet préventif tertiaire).

Effets de ces groupes d'enfants (8-13 ans)

En ce qui concerne les effets escomptés (réduction du stress des enfants participants, augmentation de leur résilience, de leur volonté d'échanger des idées entre pairs et de demander de l'aide), le groupe a connu un grand succès.

A Berne comme à Fribourg, tous les enfants ont été durement éprouvés et certains d'entre eux vivent encore dans des conditions extraordinairement difficiles. Les responsables ont pu constater une évolution positive dans les deux endroits. Les enfants ont pris de plus en plus confiance en eux et ont été capables de communiquer avec d'autres personnes qui vivaient également des situations difficiles, et ils ont réalisé qu'ils n'étaient pas seuls. Au fil du temps, ils ont pu parler de leurs expériences de manière plus détendue et se sont sentis à l'aise dans le groupe. Mais dans le même temps, la situation de vie difficile demeure et un soutien est toujours nécessaire.

Tant à Berne qu'à Fribourg, la volonté des parents d'accepter l'orientation choisie pour l'aide aux enfants a pu être assurée dans la plupart des cas. A Berne, un travail parental important a été nécessaire pour réduire les craintes des parents concernant la participation. A Fribourg, les parents sont également impliqués, mais l'accent n'est délibérément pas mis sur la parentalité, mais sur le soutien et l'accompagnement des enfants. Dans les deux cas, les parents impliqués ont accepté le cadre donné et ont remarqué à quel point les enfants aimaient participer au groupe.

ANNEXE 7 : EVOLUTION DU NOMBRE DE FEMMES ET D'ENFANTS SÉJOURNANT AU CDG

Tableau 15 : Evolution du nombre de femmes et d'enfants, selon leur âge, séjournant au Cœur des Grottes entre 2015 et 2020

	Total	femmes	dont 17-19 ans	mères		- de 5 ans		5-10 ans		10 ans et +		total enfants	
				nb	%	nb	%	nb	%	nb	%	nb	%
2020	126	73	4	36	49%	25	47%	12	23%	16	30%	53	42%
2019	135	78	4	34	44%	31	54%	14	25%	12	21%	57	42%
2018	230	156	4	46	29%	36	49%	13	18%	25	34%	74	32%
2017	177	95	3	48	51%	43	52%	14	17%	25	30%	82	46%
2016	164	92	5	42	46%	39	54%	18	25%	15	21%	72	44%
2015	148	81	4	41	51%	35	52%	19	28%	13	19%	67	45%
Moyenne	163,3			41,2	45%	35	52%	15	23%	17,67	26%	67,5	41%

Source : Statistiques de la Fondation « Au Cœur des Grottes »