



Définitions /



Mécanique /



Acteurs /

L'ESSENTIEL À CONNAÎTRE SUR LA VC

Législation



Grossesse /



LES ACTEURS DU HUIS CLOS FAMILIAL : QUI SONT-ILS ?

< RETOUR
À MÉCANIQUE

CONTINUER >
VERS GROSSESSE

a Les femmes victimes de violences

b Les enfants exposés aux violences

c Violence et parentalité

d Les auteurs de violence

≥ EN BREF

Il s'agit de mieux comprendre le phénomène des violences conjugales à travers les caractéristiques des différents membres de la famille, auteurs et victimes de violences, qui peuvent également être des parents, et leurs enfants.

a — Femmes victimes de violences

- La violence frappe sans discrimination
- Les facteurs de vulnérabilité aux violences dans le couple
- Les facteurs protecteurs concernant le vécu des violences
- Les populations fragiles

≥ EN BREF

La violence frappe sans discrimination



La violence existe à tous les âges et dans tous les milieux socio-économiques. Il n'y a pas de facteurs de risque clairement établis à devenir victime de violences conjugales ; raison pour laquelle nous parlerons de facteurs de vulnérabilité. Certains facteurs modifiant le vécu des violences ont été mis en évidence.

Les facteurs de vulnérabilité aux violences dans le couple



C'est la conjugaison de facteurs individuels, relationnels, communautaires, sociétaux et culturels.

- les facteurs individuels : « ça n'est pas la victime qui fait le bourreau ».

L'existence de violences familiales dans l'enfance est un élément revenant fréquemment dans l'histoire de vie, qu'il s'agisse de maltraitance directe ou d'exposition aux violences conjugales.

La violence existe à tous les âges et dans tous les milieux socio-économiques même si certaines études montrent que les femmes jeunes avec un bas niveau socio-économique sont plus touchées.

- les facteurs relationnels : la domination masculine dans le couple et le conflit conjugal favoriseraient l'installation des violences.

- les facteurs communautaires : la faible réaction de l'entourage face à la violence, l'isolement et un faible niveau socio-économique faciliteraient la survenue des violences

- les facteurs sociétaux : l'acceptation des rôles sexués* comme norme sociale semble contribuer au phénomène des violences.

* La théorie des rôles sexués consiste à attribuer à une personne des fonctions et des rôles dans la société déterminés par son sexe. Traditionnellement, elle assigne la femme à des responsabilités domestiques et aux soins des enfants, et l'homme à des affaires économiques et politiques.

Les facteurs protecteurs concernant le vécu des violences



Une bonne perception des ressources d'aide existantes (réseau associatif local, voisinage, professionnels de santé, instance religieuse, police) pourrait modifier favorablement le vécu des violences.

Les populations fragiles



Il peut être encore plus difficile de se confier, d'être identifié comme victime de violences ou d'accéder à l'aide existante, pour certaines femmes que d'autres. Cela peut être dû à un handicap physique ou mental, une langue ou une culture étrangère, une orientation sexuelle (homosexuelle, bisexuelle, transgenre), l'âge (personnes âgées), ou encore des comorbidités psychiatriques.

En Bref :



Il faut se poser la question des violences conjugales face à n'importe quelle patiente, notamment si la situation est évocatrice et lors *des consultations périnatales*.

b — Enfants exposés aux violences

- Penser la place de l'enfant en situation de violence conjugale
- **Des enfants en danger** : pourquoi et comment?
- **Les effets néfastes sur le développement de l'enfant**
- **Les facteurs de risque et les facteurs protecteurs**
- **La maltraitance et exposition aux violences**
- **Le médecin généraliste face à l'enfant exposé aux violences conjugales**

En France, l'enfant est encore trop souvent oublié lorsque l'on parle de violences conjugales. Pourtant les droits et les besoins de l'enfant doivent être pris en compte dans cette situation. D'autant plus qu'il n'est pas à l'abri de conséquences néfastes à court et à long terme. Maltraitance des enfants et violences conjugales peuvent malheureusement être associées. Le médecin généraliste a un rôle à jouer.

Des enfants en danger : pourquoi et comment ?



Enfants "exposés", enfants "victimes", enfants "témoins": des réalités différentes ?

Les enfants peuvent être des témoins directs des scènes violentes s'ils se trouvent dans la même pièce. Ils peuvent également entendre des paroles ou des gestes violents. Ils savent aussi reconnaître des traces des épisodes de violences: objets cassés, hématomes, mère en pleurs ... Parfois, ils deviennent des victimes accidentelles des violences, en voulant s'interposer par exemple. Ils sont aussi des victimes directes de maltraitance pour une partie d'entre eux.

Dans tous les cas, l'exposition aux violences renvoie à la menace qui pèse sur ces enfants et la nécessité d'agir pour les protéger.

En quoi l'exposition aux violences représente un risque de danger pour l'enfant ?

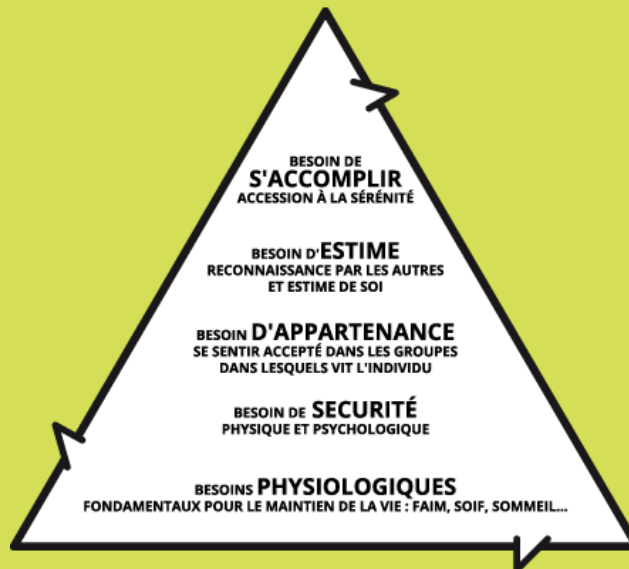
* Vivre dans une famille violente est une situation complexe pour l'enfant. Elle est vécue de différentes manières :

- Il vit dans le secret et le déni. L'enfant ne peut pas s'exprimer sur ce qu'il vit au sein du foyer. Le déni peut devenir une stratégie pour surmonter les situations stressantes.
- Spectateur d'une manière ou d'une autre des violences, il se construit une représentation simplifiée et binaire de la situation, et doit faire face à des conflits de loyauté, des émotions contradictoires, l'amenant à prendre parti pour la mère ou le père. Il peut se sentir responsable de la situation.
- La crainte et la terreur dominent la cellule familiale. L'enfant vit dans un état d'hypervigilance qui va l'amener à interioriser (faible estime de soi, dépression, timidité...) et/ou extérioriser (agressivité, hyperactivité, délinquance...) son angoisse. Peuvent émerger un sentiment d'impuissance, une perte d'estime de soi, des difficultés d'intégration sociale. L'enfant peut également développer *un état de stress post traumatique*.
- La domination et l'agressivité font loi. L'enfant apprend à résoudre les conflits par la violence, qui devient une norme sociale.

* Les besoins de l'enfant peuvent être mis à mal

- Selon la loi, les parents sont tenus d'assurer "la santé, la sécurité, la moralité, et l'éducation" de leurs enfants (article 375 du code civil)
- Les besoins des enfants peuvent être représentés selon la pyramide de Maslow. Ce modèle définit une hiérarchie de besoins servant à la constitution et au développement de

la personne humaine.



LES HIÉRARCHISATION DES BESOINS SELON MASLOW
ET LES BESOINS FONDAMENTAUX DES ENFANTS
MASLOW, A. H. (1987). MOTIVATION AND PERSONALITY (3RD ED.). NEW YORK: HARPER & ROW

- La théorie de l'attachement fait du sentiment de sécurité acquis dans la relation avec les proches la base de la construction de la personnalité. Chez le nourrisson, l'attachement est un besoin primaire. La qualité de ce lien amène un sentiment de sécurité plus ou moins fort rendant possible l'exploration de l'environnement extérieur. C'est donc une condition au bon développement de l'enfant. Le type d'attachement que l'enfant expérimente avec les figures parentales constitue un modèle relationnel pour lui. Ses comportements sont ainsi en rapport avec ses propres expériences.

- La théorie du "spillover" explique comment l'agressivité régissant les rapports dans le couple peut déborder sur la relation enfants/parents. Ce phénomène engendre une moindre disponibilité affective des parents envers leurs enfants.

En pratique : Ces explications permettent de mieux appréhender le fonctionnement de l'enfant exposé aux violences. En effet, des conduites inadaptées peuvent être l'expression d'une souffrance en lien avec un climat familial défavorable à son épanouissement et à sa construction psychique et affective.

Les effets néfastes sur le développement de l'enfant : quels sont les signes d'alerte ?



*Les symptômes qu'un enfant exposé aux violences est susceptible de présenter varient selon son âge. La santé mentale et physique, le développement cognitif et scolaire, et le fonctionnement social peuvent être altérés. Ces symptômes ne sont pas spécifiques de l'exposition aux violences conjugales.

	Psychologique	Physique	Cognitif et scolaire	Comportemental et social
Nourrisson	- Pleurs excessifs	- Retard staturopondéral - Troubles de l'alimentation - Troubles du sommeil	-Inattention	

2-4 ans	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiété - <i>État de stress post traumatique</i> - Cauchemars 	<ul style="list-style-type: none"> - Plaintes somatiques - Enurésie/ Oncoprésie 	<ul style="list-style-type: none"> - Retard de langage et de compréhension 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépendance - Agressivité - Cruauté envers les animaux - Destruction de biens
5-12 ans	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiété - Dépression - État de stress post traumatique - Faible estime de soi - Culpabilité - Sentiment d'insécurité - Confusion et ambivalence 	<ul style="list-style-type: none"> - Plaintes somatiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés de concentration - Mauvais résultats scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Agressivité - Repli sur soi - Destruction de biens - Séduction / Manipulation / Opposition - Vision stéréotypée des genres : manque de respect envers les femmes
Adolescence	<ul style="list-style-type: none"> - Dépression - Suicide et tentative de suicide - État de stress post traumatique - faibles estime de soi - culpabilité 	<ul style="list-style-type: none"> - Plaintes somatiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Baisse des résultats scolaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Agressivité - Abus de substances - Fugues - Délinquance - Repli sur soi - Vision stéréotypée des genres : manque de respect envers les femmes

*A l'âge adulte, le retentissement de l'exposition aux violences peut persister et contribuer à perpétuer la violence au fil des générations, que ce soit en tant que victime ou en tant qu'agresseur.

La maltraitance et exposition aux violences



La concomitance de la maltraitance* de l'enfant et des violences conjugales n'est pas rare. Elle varie entre 30 et 70% selon les études nord américaines. Le retentissement de l'accumulation de plusieurs types de violence est d'autant plus négatif sur le développement de l'enfant. Lorsqu'il devient lui-même la cible directe des agressions, cela peut être un moyen pour l'agresseur de menacer la mère. A noter que la mère peut également agresser son enfant.

*La maltraitance désigne ici des situations où la violence conjugale est associée à des maltraitements ou des négligences d'un ou des deux parents envers l'enfant.

Les facteurs de risque et les facteurs protecteurs



Parmi ces enfants, une partie ne présente pas de symptômes particuliers, il s'agit d'enfants résilients* ou en lutte. Les autres présentent des problèmes différents avec un retentissement important sur leur développement. L'identification de facteurs de risque et de facteurs protecteurs

permet de mieux comprendre ces différences. Ils concernent l'enfant lui-même, sa famille et son environnement.

* La résilience est définie comme la capacité d'un individu à faire face à des obstacles pour maintenir un état de santé correct.

Facteurs de risque et de protection associés au développement des enfants exposés à une situation d'adversité

(*en situation de violences conjugales, la monoparentalité est un facteur protecteur)

	FACTEURS DE RISQUE	FACTEURS DE PROTECTION
CONCERNANT L'ENFANT	Tempérament difficile (ex. : enfant solitaire, jaloux, rancunier, trop dépendant des adultes, anxieux, etc.).	Force de caractère ou tempérament facile (style cognitif réfléchi et non impulsif, humeur positive, flexibilité)
	Complications périnatales, institutionnalisation prolongée, retards de développement ou maladies chroniques.	Autonomie (estime de soi, confiance en soi, maîtrise de soi).
	Problèmes de communication ou faibles habiletés sociales et intellectuelles.	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.
CONCERNANT SA FAMILLE		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
	Statut socio-économique précaire et faible scolarité des parents.	Monoparentalité*
	Présence de plusieurs événements stressants ou ruptures dans la vie de l'enfant (déménagements, changement d'école, d'amis, de situation financière).	Bonne adaptation du parent gardien.
	Fréquence et intensité de la violence que l'enfant a subie ou à laquelle il a été exposé.	Bonne relation d'attachement mère/enfant.
	Conflits entre parents ou conflits avec la fratrie	Bonne supervision parentale, discipline équilibrée et présence de règles claires
	Négligence/mauvais traitements envers l'enfant	Conscience chez le parent de la souffrance que vit l'enfant
	Problèmes de santé mentale de la mère	Capacité du parent d'offrir à l'enfant compréhension, affection, soutien et soins appropriés.
Criminalité ou toxicomanie du ou des parents.	Stratégies de résolution de conflits positives entre certains membres de la famille.	
Histoire de maltraitance d'un parent.	Bonne communication, chaleur et interactions positives dans la famille	
Stress maternel, hostilité ou conflits avec l'enfant qui amènent des punitions très fréquentes, problèmes de discipline.	Degré d'intimité entre les membres de la famille qui respecte l'autonomie individuelle.	
Problème d'attachement parent-enfant.		

CONCERNANT SON 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.

D'après Lessard, G, and F Paradis. "Recension Des Écrits Sur La Problématique Des Enfants Exposés À La Violence Conjugale et Les Facteurs de Protection (INSPQ - Institut National de Santé Publique Du Québec)," 2003. <https://www.inspq.qc.ca/publications/277>

Le médecin généraliste face à l'enfant exposé aux violences

Évaluer les répercussions des violences sur l'enfant lorsqu'une situation de violences conjugales se révèle, savoir suspecter l'exposition aux violences devant des symptômes évocateurs (comme pour la maltraitance) et ouvrir le dialogue avec l'enfant sont les objectifs.

Devant une situation de violence conjugale connue : comment évaluer la situation des enfants ?

* Évaluer les répercussions des violences sur l'enfant, sa sécurité, sa protection et son soutien

- Faire le point sur la capacité des parents à exercer leur fonction et proposer un soutien parental si nécessaire.

- Recueillir la perception de la mère ET de l'enfant, lorsque son âge le permet, sur les répercussions des violences et les risques encourus par l'enfant

- Établir quels sont les facteurs de risque et les facteurs protecteurs (**clic, cf tableau en annexe**)

* Alerter et protéger : l'information préoccupante et le signalement.

* Proposer un suivi de l'enfant par des professionnels spécialisés en vue d'un soutien et/ou d'une prise en charge thérapeutique, l'un des objectifs étant de laisser *un espace de parole à l'enfant*.

Rester vigilant sur les signes d'alerte évocateurs d'une situation de violence conjugale

En tant que médecin généraliste, le suivi des enfants fait parti de notre pratique quotidienne. Face à certains symptômes inhabituels, il faut savoir penser à l'éventualité d'une exposition aux violences conjugales, comme pour les maltraitances .

Les signes d'alerte évocateurs d'une situation à risque pour l'enfant sont :

- Rupture dans le comportement

- Repli sur soi ou hyperactivité
- Régression des acquisitions ou Maturité précoce
- Troubles alimentaires
- Troubles du sommeil
- Douleurs répétées
- Rupture scolaire
- Actes délictueux
- Mise en péril de soi

Ouvrir le dialogue avec l'enfant

Pourquoi aborder le problème avec l'enfant ? L'enfant exposé aux violences est sans cesse soumis au secret. Lui offrir la possibilité de l'écouter, c'est lui montrer qu'il n'est pas seul et qu'on reconnaît que lui aussi souffre de cette situation.

En Bref :

Face à une situation de violences conjugales révélée, le médecin généraliste doit penser aux enfants : ouvrir le dialogue, évaluer leur situation, alerter selon les cas, proposer une prise en charge spécialisée (psychologue).

Les effets néfastes sur le développement global de l'enfant sont réels. Ces enfants sont également plus à risque d'être des victimes directes de maltraitance.

Face à *certaines symptômes inhabituels chez l'enfant*, il faut se poser la question d'une exposition aux violences conjugales.

c — Violence et parentalité

Conjugalité et parentalité sont étroitement liés. L'existence de violence au sein du couple a un impact sur la façon d'exercer le rôle de parents.

Être parent et violent : distance et impulsivité

Les auteurs de violence seraient moins impliqués dans leur fonction de parent que des pères non violents, leur attention étant essentiellement tournée vers "le couple". Il sont

décrits comme peu empathiques, utilisant largement le renforcement négatif, se mettant facilement en colère, et susceptibles d'utiliser la force physique et verbale dans leurs méthodes disciplinaires. Le recours au dénigrement et à l'instrumentalisation de l'enfant n'est pas rare.

Être parent et subir des violences : des profils éducatifs différents

Le fait de subir des violences aurait un impact sur la parentalité pour plusieurs raisons : une santé physique et mentale altérée du fait des violences, des conditions de vie stressantes et des stratégies de survie. Celles-ci peuvent limiter la disponibilité pour écouter, rassurer et répondre aux besoins de l'enfant. L'autorité maternelle peut être mise à mal lorsque le conjoint dévalorise les compétences maternelles en présence des enfants. Les études montrent des résultats contradictoires concernant le profil éducatif : d'un côté, attentionnée et faisant preuve d'une large empathie; de l'autre, peu disponible et capable d'utiliser plus facilement la violence physique comme technique éducative. L'exercice de la parentalité pourrait être en lien avec l'état de santé de la mère : une santé mentale conservée permettant de garder un bon niveau d'attention envers ses enfants, une santé mentale altérée augmentant le risque de maltraitance (dont les négligences).

En bref les capacités du couple à exercer leur rôle de parents devraient être évaluées et *un soutien à la parentalité peut être proposé par les professionnels concernés.*

d — Les auteurs de violence

- Comprendre le fonctionnement des auteurs de violences pour améliorer leur prise en charge et celle des victimes (les aider à sortir de l'emprise)

- Vers la prise en charge des auteurs

≥ EN BREF

La problématique des violences conjugales est également abordée en terme de prise en charge des auteurs, depuis quelques années en France. Pour que ces violences diminuent, l'évolution de la législation, l'accueil, l'accompagnement et la protection des victimes ainsi que la prise en charge des auteurs de violences sont des approches complémentaires ; sans oublier la prévention primaire par l'éducation et l'évolution sociétale des rôles sexués* dans le couple.

* La théorie des rôles sexués consiste à attribuer à une personne des fonctions et des rôles dans la société déterminés par son sexe. Traditionnellement, elle assigne la femme à des responsabilités domestiques et aux soins des enfants, et l'homme à des affaires économiques et politiques.

Comprendre le fonctionnement des auteurs de violences pour améliorer leur prise en charge et celle des victimes (les aider à sortir de l'emprise)



Ces explications ne servent pas à stigmatiser ou à déresponsabiliser les auteurs de

violence. Il s'agit d'une lecture sociologique, psychologique et criminologique des comportements violents des conjoints.

Le regard sociologique

Il s'agit du modèle de l'homme dominant et de la vision des rôles sexués encore diffusés dans notre société, qui peuvent avoir une influence sur les rapports homme/femme, quels que soient la culture et le milieu socio-économique.

Le regard psychologique

*L'environnement familial:

L'apprentissage social de la violence: la violence peut être vécue comme un mode relationnel chez l'enfant qui grandit dans une famille violente.

La maltraitance vécue dans l'enfance génère des sentiments de dévalorisation, d'humiliation, de frustration, de colère et peut constituer un *psychotraumatisme*.

* Des traits de personnalités en commun :

Ces traits de personnalité se combinent différemment selon les individus et ne sont pas figés dans le temps.

- L'égocentrisme se définit par un surinvestissement du Moi résultant d'une faille dans la construction narcissique et masquant une faible estime de soi. Il existe une forme paranoïaque (méfiance, psychorigidité, tendance à l'interprétation) et une forme perverse, communément appelée "pervers narcissique", forme extrême de l'égocentrisme (susceptibilité, indifférence envers le conjoint qui n'existe pas en tant que personne éprouvant émotions et sentiments, mais comme cible d'agressions continues aussi sournoises que destructrices).

- L'immatunité se caractérise par une faible estime de soi, une intolérance à la frustration, une incapacité à établir une relation de confiance réciproque fondée sur la parole et l'écoute.

- L'impulsivité se manifeste par une irritabilité, une tendance aux réactions incontrôlables.

- La rigidité est représentée par un système de pensée binaire, une faible capacité d'adaptation, un besoin de contrôle qui une fois assouvi procure un sentiment de réassurance.

- Les compétences relationnelles déficientes se révèlent par un manque d'empathie, un défaut de réponse émotionnelle, des difficultés de verbalisation, une négation de la parole de l'autre.

- La dépendance, l'angoisse d'abandon.

- L'aspect cyclothymique est défini comme une fluctuation de l'humeur à minima (périodes empruntent de doutes, d'inquiétudes et d'anxiété alternant avec périodes marquées par un sentiment de toute puissance).

Dans la majorité des cas, il ne s'agit pas de pathologies psychiatriques à proprement parler. Lorsque certains de ces traits de personnalité sont surexprimés, on parle de troubles de personnalité. Ces troubles ne déresponsabilisent pas les auteurs de leurs actes. Un assouplissement du fonctionnement est possible et permet aux sujets d'agir autrement s'ils le souhaitent.

Selon les personnalités, la violence est plutôt impulsive ou instrumentale.

* Psychopathologie de la relation :

La relation est souvent basée sur un mode fusionnel (confusion entre amour et possession), l'égoïsme, une tendance à l'emprise et la négation de l'autre. Le sujet égoïste exerce sa domination sur l'autre pour répondre à ses désirs et compenser ses dysfonctionnements internes.

* Symptômes associés

Ces comportements violents peuvent être associés à des abus de substance (alcool, substances psycho-actives) et des désordres psychologiques (dépression, anxiété, Syndrome de stress post traumatique, troubles de la personnalité).

Le regard criminologique

Il s'agit d'une analyse du discours du sujet violent sur les faits de violence qui lui sont reprochés : son rapport aux faits, son rapport à la responsabilité vis à vis des faits, son vécu émotionnel du passage à l'acte, son appréhension du retentissement psychologique sur la victime, son rapport à la loi.

Vers la prise en charge des auteurs



L'approche mêlant sociologie, psychologie et criminologie permet de dresser des profils d'auteurs différents. Le risque de récidive et la prise en charge thérapeutique diffèrent selon le profil.

La prise en charge est bien souvent liée à un parcours judiciaire de l'auteur, la thérapie étant une démarche rarement entreprise spontanément par ces derniers. Des intervenants spécialisés (psychologue, psychiatres...) s'orienteront vers une thérapie individuelle ou de groupe suivant les cas. Les structures spécialisées dans ce type de prise en charge ne sont actuellement pas présentes sur tout le territoire français. (lien FNACAV, Fédération Nationale des Associations et des Centres de prise en charge des Auteurs de Violence (*FNACAV, Fédération Nationale des Associations et des Centres de prise en charge des Auteurs de Violence*))

En Bref :

un auteur de violences conjugales consulte rarement spontanément pour ce problème. S'il le fait, ça sera plutôt dans un contexte de séparation ou de révélation des violences par la victime.

Si l'occasion se présente, les approches précédemment décrites permettent de répondre à la demande de soins d'un auteur de violence de manière plus adaptée puis d'orienter le patient vers des ressources spécialisées (soutien psychologique, associations spécialisées qui ne sont malheureusement pas présentes sur tout le territoire...)

Une meilleure compréhension de la psychologie des auteurs est également un outil pour mieux accompagner les victimes de violences.

En Bref :

- A propos des femmes victimes :

Il faut se poser la question des violences conjugales face à n'importe quelle patiente, notamment si la situation est évocatrice et lors *des consultations périnatales*.

- A propos des enfants exposés aux violences :

Face à une situation de violences conjugales révélée, le médecin généraliste doit penser aux enfants : ouvrir le dialogue, évaluer leur situation, alerter selon les cas, proposer une prise en charge spécialisée (psychologue).

Les effets néfastes sur le développement global de l'enfant sont réels. Ces enfants sont également plus à risque d'être des victimes directes de maltraitance.

Face à *certaines symptômes inhabituels chez l'enfant*, il faut se poser la question d'une exposition aux violences conjugales.

- A propos de la parentalité:

Les capacités du couple à exercer leur rôle de parents devraient être évaluées et un soutien à la parentalité peut être proposé par *les professionnels concernés*.

- A propos des auteurs de violences :

Un auteur de violences conjugales consulte rarement spontanément pour ce problème. S'il le fait, ça sera plutôt dans un contexte de séparation ou de révélation des violences par la victime.

Si l'occasion se présente, les approches précédemment décrites permettent de répondre à la demande de soins d'un auteur de violence de manière plus adaptée puis d'orienter le patient vers des ressources spécialisées (soutien psychologique, associations spécialisées qui ne sont malheureusement pas présentes sur tout le territoire...)

Une meilleure compréhension de la psychologie des auteurs est également un outil pour mieux accompagner les victimes de violences.



[Voir la Bibliographie](#)



[Telecharger l'article au format .pdf](#)

[< RETOUR
À MÉCANIQUE](#)

[CONTINUER >
VERS GROSSESSE](#)