



## LA VIOLENCE PENDANT LA GROSSESSE

Information et stratégies pour  
l'éducateur en soins prénatals



## Introduction

La grossesse est une période durant laquelle l'abus (violence du partenaire intime) peut commencer ou, s'il est préexistant, s'aggraver. Certaines études démontrent qu'une femme sur cinq victime de violence affirme avoir subi des mauvais traitements pour la première fois alors qu'elles étaient enceintes. La documentation suggère que la violence pendant la grossesse est plus fréquente que le placenta prævia ou le diabète gestationnel (Santé Canada, 1999). Les femmes enceintes subissent des tests routiniers de dépistage pour ces deux conditions, mais la plupart d'entre elles ne font pas l'objet d'un dépistage routinier des mauvais traitements.

La violence pendant la grossesse suscite un sentiment de honte et de crainte. Bon nombre de femmes gardent le secret, ignorant à quel point le phénomène est courant et que des ressources sont disponibles. Personne ne veut en parler. Un grand nombre des interventions auprès des femmes maltraitées sont axées sur les indicateurs et les systèmes judiciaire et de santé interviennent uniquement quand la situation de la femme se transforme en crise. Il existe diverses approches cliniques efficaces pour venir en aide aux femmes qui sont victimes de violence. Il est essentiel de poser des questions directes sur la violence faite aux femmes dès l'apparition des premiers signes de mauvais traitements. Le dépistage routinier est également recommandé pour toutes les femmes. Bien que ces approches soient nécessaires, l'éducation demeure toujours la première étape. Les éducateurs en soins prénatals doivent être au fait des questions liées à la violence faite aux femmes et adopter des stratégies efficaces pour intervenir auprès des femmes victimes de violence pendant la grossesse. Ils doivent également être prêts à intervenir en cas de révélation des mauvais traitements.

On ne s'attend pas des éducateurs en soins prénatals qu'ils deviennent des experts en matière de violence faite aux femmes. Ils doivent d'abord et avant tout pouvoir d'aborder le problème, offrir des ressources et soutenir les femmes qui révèlent les cas d'abus. Sans formation poussée, il ne serait pas prudent pour les éducateurs en soins prénatals d'intervenir à titre de conseillers.

## Qu'est-ce que la violence envers les femmes?

*Il s'agit d'un moyen employé par le conjoint intime pour contrôler la femme. Cette violence cause toujours des préjudices et peut prendre plusieurs formes. En voici quelques exemples :*

### VIOLENCE PHYSIQUE

---

- Frapper, gifler, mordre ou bousculer.
- Détruire ses biens.
- Utiliser une arme ou d'autres objets pour la menacer ou la blesser.
- L'empêcher d'avoir accès à un professionnel de la santé, comme le médecin, la sage femme ou le dentiste.
- Lui confisquer les aides dont elle a besoin pour palier à un handicap, comme un chien guide ou une canne.

### VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE OU ÉMOTIVE

---

- Menacer de lui enlever ses enfants. Il peut d'agir d'une menace de partir avec les enfants ou de contacter les services de protection de l'enfance.
- La suivre ou la harceler.
- Contrôler son temps et ce qu'elle fait.
- L'isoler de la famille et de ses amis.
- Menacer de s'en prendre aux gens qu'elle aime.

### VIOLENCE VERBALE

---

- L'insulter ou attaquer autrement son estime de soi.
- L'humilier en présence de d'autres personnes.

### VIOLENCE SEXUELLE

---

- Lui refuser l'intimité sexuelle ou la contraindre à avoir des relations sexuelles.
- La forcer à devenir enceinte ou à se faire avorter.
- Lui transmettre une maladie transmissible sexuellement.

### VIOLENCE SPIRITUELLE

---

- Ridiculiser ses croyances spirituelles.
- L'empêcher de se rendre au lieu de culte de son choix.

### VIOLENCE FINANCIÈRE

---

- L'empêcher de participer à la gestion du budget familial.
- Utiliser ses cartes de crédit sans son consentement.

## La violence pendant la grossesse

*La violence pendant la grossesse fait deux victimes : la mère et le fœtus. Normalement, la violence ne cesse pas quand l'enfant naît. Il existe un lien étroit entre la violence faite aux femmes et la violence envers les enfants. Pour la femme enceinte qui est maltraitée, les conséquences sont nombreuses : perte d'estime de soi, dépression maternelle, abus d'alcool ou d'autres drogues, tabagisme, lésions corporelles, hémorragie interne et parfois même la mort. Dans de nombreux pays, l'homicide est l'une des principales causes de décès chez les femmes enceintes. Pour le fœtus, la violence peut entraîner une naissance prématurée, une rupture prématurée des membranes, une rupture du placenta, un faible poids à la naissance, une hémorragie fœtale, une fausse couche ou une mortinaissance.*

### FACTEURS DE RISQUE

---

Bien que la violence soit présente à tous âges et dans toutes les couches de la société, il existe certains facteurs de risque :

- Grossesse
- Violence antérieure
- Pauvreté
- Abus d'alcool ou d'autres drogues
- Adolescence

### COMMENT EXPLIQUER LA VIOLENCE PENDANT LA GROSSESSE?

---

- Rivalité pour l'attention de la femme. Le fœtus est considéré comme un intrus dans la relation.
- Soucis d'ordre financier.
- Perte de pouvoir et de contrôle. Le conjoint éprouve du ressentiment face aux contacts à l'extérieur. La grossesse peut représenter une menace pour le conjoint dominant et abusif qui croit que la femme pourrait se laisser influencer et se retourner contre lui chaque fois qu'elle consulte un professionnel de la santé.
- Irritation face aux changements physiques et émotifs associés à la grossesse.

**Remarque :** Un conjoint abusif peut cibler la région des seins, des organes génitaux et de l'abdomen de la femme pour infliger des blessures, sans doute afin de dissimuler les traces d'agression et s'en prendre aux parties du corps normalement associées à la grossesse.

# Cours prénataux

*Nous vous présentons ci-dessous quelques stratégies à incorporer dans les cours prénataux.*

## COURS PRÉNATAUX DESTINÉS UNIQUEMENT AUX FEMMES

---

Les cours prénataux destinés uniquement aux femmes pourraient offrir une atmosphère plus agréable et plus favorable aux discussions sur la violence pendant la grossesse.

- Fournir de l'information concise. Les détails superflus pourraient provoquer un certain malaise dans la classe et mener à une discussion visant à dégrader les hommes.
- Inclure une définition de la violence et la façon dont elle se manifeste pendant la grossesse.
- Discuter brièvement du dépistage des mauvais traitements et s'il existe un protocole de dépistage dans votre collectivité.
- Éviter de diviser le groupe. Ce sujet exige une approche plus directive.  
***Les activités en petits groupes ne sont pas efficaces.***
- Offrir des ressources et de l'information.
- Songer à inviter un conférencier local spécialisé dans le domaine de la violence envers les femmes.

## COURS PRÉNATAUX DESTINÉS AUX COUPLES

---

Il est difficile d'aborder le sujet de la violence dans les cours destinés aux couples. Non seulement cela pourrait-il mener à des propos dégradants à l'endroit des femmes ou des hommes, mais les couples qui vivent une relation de violence pourraient ne plus y assister par crainte d'être découverts. Il est aussi possible qu'un des conjoints souhaite discuter dans les moindres détails de la violence pendant la grossesse. Une personne dominante et abusive pourrait vouloir mettre l'accent sur cet aspect pour détourner l'attention de son propre comportement.

- Incorporer l'information sur la violence pendant la grossesse à d'autres sujets comme la gestion du stress.
- Diviser la classe en deux groupes : femmes enceintes et conjoints. Il serait préférable que chaque groupe ait sa propre salle. S'il n'y a qu'un seul local disponible, éloigner les deux groupes le plus possible l'un de l'autre.
- Proposer une activité aux conjoints. Les exercices de gestion du stress qui mettent l'accent sur les finances ou la gestion du temps sont particulièrement efficaces. Ces sujets sont susceptibles de soulever beaucoup de discussions et de faire rire. Ils peuvent également empêcher les conjoints d'écouter secrètement les discussions des femmes.
- Rejoindre le groupe de femmes et leur présenter un bref exposé sur la violence pendant la grossesse, sans en informer les conjoints. En voici un exemple :

***La grossesse est une période de réjouissance, mais également de stress. Saviez-vous que la violence envers les femmes peut débuter pendant la grossesse? Si vous avez déjà subi des mauvais traitements dans le passé, la situation pourrait empirer pendant la grossesse. La violence ne cessera pas une fois que l'enfant sera né. La loi interdit à quiconque de frapper, gifler ou insulter une personne. Des ressources sont disponibles.***

- Informer les femmes des ressources sur la violence et la manière d'y accéder.
- Certains experts en violence faite aux femmes sont d'avis qu'il est nécessaire d'éduquer les conjoints sur la violence pendant la grossesse.

- Pendant que les couples sont séparés, fournir aux conjoints de l'information concise sur la violence pendant la grossesse avant de passer à d'autres sujets liés au stress.

**Ressources :** Toujours avoir les plus récentes informations disponibles en matière de ressources. Il est recommandé de les afficher discrètement. Afficher l'information sur la violence dans des endroits sécuritaires et accessibles, comme dans les toilettes des femmes ou sur une table à proximité. Certains organismes offrent des listes de ressources et de l'information en utilisant d'autres moyens, comme un tube de rouge à lèvres vide. Éviter de distribuer des dépliants sur l'abus avec les autres renseignements généraux sur les soins prénatals qui sont remis aux participants de la classe.

## Dépistage de la violence faite aux femmes

Les indicateurs de la violence envers les femmes sont nombreux. Bien que cela ne soit pas obligatoire, on recommande à l'éducateur en soins prénatals qui soupçonne qu'une femme est victime de mauvais traitements de procéder à un bref dépistage. Il est important de procéder au dépistage en toute confidentialité. Bien que plusieurs outils de dépistage soient disponibles, il ne faut pas oublier que l'éducateur en soins prénatals n'a ni le temps ni les ressources nécessaires pour procéder à un dépistage en profondeur. L'outil « SAFE » est concis et facile à utiliser.

### L'OUTIL « SAFE »

---

- S** : Comment décrirait-elle la relation avec son **conjoint**?
- A** : Que se passe-t-il quand elle et son partenaire se **disputent**?
- F** : Lors de leurs **disputes**, est-ce qu'elle se fait frapper, bousculer ou blesser?
- E** : Est-ce qu'elle a un **plan d'urgence**?

(Midmer, 1995)

### NON-RÉVÉLATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS

---

Si l'éducateur en soins prénatals soupçonne des mauvais traitements et que la femme ne veut pas en parler, il faut la rassurer en lui disant que de l'aide est disponible si elle en a besoin. Offrez-lui un dépliant sur la violence envers les femmes. Si elle refuse de prendre le dépliant, respectez sa décision et documentez l'intervention.

### RÉVÉLATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS

---

La majorité des femmes ne parlent pas des mauvais traitements dont elles sont victimes pendant la grossesse. Toutefois, elles en discuteront si elles sont à l'aise et ont confiance en la personne qui les questionne. En moyenne, il s'écoule deux ans avant que les femmes victimes de violence de la part du conjoint admettent leur problème et demandent de l'aide.

*Les éducateurs en soins prénatals doivent être conscients que le plus grand risque de violence grave pour la femme surgit normalement au moment de la révélation. D'abord et avant tout, l'éducateur en soins prénatals doit évaluer le niveau de danger pour la femme. Si la menace est grande, il faut obtenir la permission de consulter le service de police local pour obtenir des conseils. L'éducateur en soins prénatals fait partie intégrante de l'équipe de soins obstétricaux. Il importe d'obtenir l'autorisation de révéler les mauvais traitements infligés à la femme du principal fournisseur de soins, soit le médecin de famille, l'obstétricien, l'infirmière praticienne ou la sage-femme.*

Conservez un dossier à jour sur les services offerts aux femmes victimes de violence, notamment :

1. Le numéro de téléphone du programme pour les femmes victimes de mauvais traitements de votre région
2. L'adresse et le numéro de téléphone de l'hôpital le plus près
3. Le numéro de téléphone du poste de police ou du bureau de la police provinciale de votre quartier
4. Le numéro de la ligne d'écoute téléphonique 24 heures
5. Le numéro de téléphone de la maison de refuge la plus près
6. Le numéro de téléphone des services à la famille et à l'enfance
7. Le nom et le numéro de téléphone d'un conseiller possédant une certaine expérience en matière de violence faite aux femmes
8. Le nom et le numéro de téléphone d'un service multiculturel et/ou autochtone
9. Le numéro de téléphone de l'Unité de santé publique de votre région (Programme Bébé en santé; enfants en santé ou Programme d'hygiène mentale)
10. Dans les collectivités qui n'ont aucun programme pour les femmes maltraitées ni aucune maison de refuge, fournir une liste des ressources provinciales et nationales

## Ressources provinciales et nationales

*Voici une liste de quelques-unes des ressources provinciales et nationales offertes aux femmes maltraitées :*

**Assaulted Women's Help Line** est une ligne d'écoute téléphonique pour les femmes victimes de violence en Ontario qui offre un service de traduction simultanée dans 150 langues.

1 866 863-0511

416-863-0511 (région du Grand Toronto)

1 866 863-7868 (TTY)

[www.awhl.org](http://www.awhl.org)

### **FEM-AIDE**

Régions du Nord et du Nord-Ouest

1 877 336-2433

Elle-écoute

Régions du Centre et du Sud-Est Lignes régionales pour les femmes

francophones victimes/survivantes de toutes formes d'abus

1 877 679-2229

**La ligne d'aide aux victimes** offre aux femmes maltraitées de l'information et un service d'aiguillage vers les services locaux. 1 888 579-2888

**Shelternet** est un site Web national offrant de l'information, des services et des ressources aux femmes victimes de violence. Shelternet vous explique aussi comment dissimuler vos activités sur Internet.

[www.shelternet.ca](http://www.shelternet.ca)

*Il peut s'écouler un certain temps avant que la femme décide de mettre un terme à une relation abusive. Le rôle de l'éducateur en soins prénatals consiste l'informer des choix qui lui sont offerts. C'est à elle que revient la décision finale.*

- Appuyez-la.
- Croyez-la et évitez de la juger.
- Donnez-lui l'information dont elle a besoin et laissez-lui le temps de prendre ses propres décisions.
- N'insistez pas sur le fait qu'elle doit quitter son conjoint et ne lui reprochez pas de rester avec lui.
- Donnez-lui de l'information sur la progression de la violence si elle n'agit pas.
- Aidez-la à préparer un plan d'urgence. Fournissez-lui les ressources, les numéros d'urgence et l'information dont elle a besoin dans sa langue. Aidez-la à préparer un plan, qu'elle décide de quitter son conjoint ou de rester avec lui.
- Préparez un plan de fuite et suggérez-lui de dissimuler ou de conserver dans un endroit sûr les articles suivants :
  - pièces d'identité pour la femme et ses enfants
  - autres documents tels les passeports, cartes santé et livrets de banque
  - carte de crédit
  - argent comptant
  - clés
  - prescriptions ou médicaments
  - vêtements
  - articles pour enfants

### **RENFORCER LES MESSAGES CLÉS**

---

- La violence n'est jamais justifiée. La femme n'est pas responsable des mauvais traitements.
- La sécurité de la mère et des enfants est toujours primordiale.
- La femme n'est pas responsable du changement de comportement de son conjoint.
- Les excuses et les promesses ne mettront jamais un terme à la violence.
- La violence affecte les enfants, directement et indirectement.
- La violence à l'endroit du partenaire est un crime.



## Questions de nature juridique

En Ontario, il est obligatoire de signaler les cas de violence envers les femmes aux services de protection de l'enfance quand des enfants de moins de 16 ans y sont exposés. Comme éducateur en soins prénatals, vous devez aviser les services de protection de l'enfance de votre région si vous soupçonnez qu'une femme est victime de violence et que d'autres enfants habitent sous le même toit. Bien que cela ne soit pas obligatoire, il serait prudent de signaler le cas aux services de protection de l'enfance durant la période prénatale si vous soupçonnez que la femme est victime de mauvais traitements et qu'il n'y a aucun autre enfant.

Pour vous aider à maintenir une relation de confiance avec vos clientes, avisez-les de votre obligation de signaler les situations de violence conjugale ou familiale soupçonnées. Vous pourriez débiter votre classe de soins prénatals avec cet énoncé. Il est possible que vous deviez renforcer ce point durant votre rencontre avec la cliente si vous soupçonnez qu'elle est victime de violence ou si elle a révélé les mauvais traitements qu'elle subit. Offrez-lui la possibilité de communiquer elle-même avec les services de protection de l'enfance.

## Conclusion

La violence envers les femmes n'est pas une affaire privée; c'est une question de santé. Le fait d'informer les femmes sur la violence pendant la grossesse confirme que ce phénomène a de graves conséquences et que de l'aide est disponible. En éduquant les femmes qui ont révélé les mauvais traitements dont elles sont victimes et en les dirigeant en conséquence, les éducateurs en soins prénatals contribuent à atténuer les risques pour les femmes et leurs futurs enfants.

## Références bibliographiques

Santé Canada. *Guide à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux réagissant face à la violence pendant la grossesse*, 1999, <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/pdfs/pregnancy-f-cover.pdf>.

Ministres responsables de la condition féminine à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale. *Évaluation de la violence contre les femmes : un profil statistique*, Catalogage avant publication de la Bibliothèque nationale du Canada, [http://www.swc-cfc.gc.ca/pubs/0662331664/index\\_f.html](http://www.swc-cfc.gc.ca/pubs/0662331664/index_f.html).

Santé Canada. *Défaire les liens entre la pauvreté et la violence faite aux femmes : un guide de ressources*, mars 1996.

British Columbia Reproductive Care Program. *Intimate partner violence during the prenatal period*, 2003, [http://www.rcp.gov.bc.ca/Perinatal\\_Guidelines.htm](http://www.rcp.gov.bc.ca/Perinatal_Guidelines.htm).

Centre de recherche sur la violence faite aux femmes et aux enfants, [www.uwo.ca/violence](http://www.uwo.ca/violence), (519) 661-4040.

Education Wife Assault, [www.womanabuseprevention.com](http://www.womanabuseprevention.com), (416) 968-3422.

Midmer, D. *First Steps to Future Safety: An Assessment Guide for Woman Assault*, Lakeshore Area Multi-Service Project (LAMP) et Woman's Habitat, Etobicoke, avril 1995.

Morris, P. « Do you routinely screen for domestic violence? », *Canadian Journal of CME*, janvier 2002, p. 131.

Protocole sur le dépistage des femmes victimes de mauvais traitements du Centre de santé St. Joseph, Centre de santé St. Joseph, Toronto, 1996.

Groupe de travail sur les effets sur la santé de la violence envers les femmes, Unité sanitaire de Middlesex-London, septembre 2000.

Programme de partenariat périnatal de l'est et du sud-est de l'Ontario. *Les femmes victimes d'abus pendant la période prénatale – Lignes directrices pour les soignants – Un projet axé sur la collaboration*, 2004.

Vidéo de formation et brochure d'information sur la violence envers les femmes, Réseau ontarien des centres de traitement ou de soins en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale, [www.satcontario.com](http://www.satcontario.com).

## Remerciements

Meilleur départ tient à remercier Deidre Bainbridge et Deana Midmer pour leur précieuse contribution à cette ressource.

*Meilleur départ est un programme clé du Centre  
ontarien d'information en prévention (COIP) et  
financé par le gouvernement de l'Ontario.*

*Meilleur départ : Centre de ressources sur la maternité, les  
nouveau-nés et le développement des jeunes enfants de l'Ontario*

180, rue Dundas Ouest, bureau 1900

Toronto (Ontario) M5G 1Z8

Téléphone : (416) 408-2249 ou 1 800 397-9567

Télécopieur : (416) 408-2122 • [www.beststart.org](http://www.beststart.org)

**best start**  
**meilleur départ**

Ontario's maternal, newborn and early  
child development resource centre  
Centre de ressources sur la maternité,  
les nouveau-nés et le développement  
des jeunes enfants de l'Ontario



Ontario  
Prevention  
Clearinghouse

Centre ontarien  
d'information  
en prévention