

Le rôle d'une sage-femme dans la divulgation ou le signalement de la violence familiale

Comment utiliser cet outil

Les sages-femmes sont tenues par l'éthique professionnelle d'atténuer les préjugés. Cependant, la gestion des divulgations de violence ou l'obligation de signaler ne sont pas des tâches simples ou faciles.

Cette ressource sert à encourager la réflexion sur un sujet complexe qui n'est pas toujours tranché et pour lequel les préjugés peuvent venir entacher le jugement.

Les scénarios ci-dessous sont des compilations de situations courantes impliquant de la violence familiale. Utilisez cette ressource pour votre propre réflexion ou dans le cadre d'une discussion de groupe en contexte d'apprentissage.



Divulgation

Il y a divulgation lorsqu'une personne confie qu'elle a subi un préjudice. En tant que sage-femme, vous voulez vous assurer que la personne a le sentiment de pouvoir prendre une décision éclairée et encadrée. Sachez qu'elle n'est pas obligée de faire un rapport; elle est la seule personne à décider ce qui se passe. Ses informations demeureront confidentielles sauf si la sage-femme a une obligation de signaler, surtout en cas de préjudice ou de suspicion de préjudice envers une personne mineure. L'obligation de signaler la maltraitance envers les enfants l'emporte sur toute prérogative liée aux informations confidentielles données à une sage-femme.

Signalement

On parle d'un signalement officiel lorsqu'une personne fait un compte rendu ou une déclaration officielle sur un événement préjudiciable à une institution ou une autorité. Le rôle de la sage-femme est de veiller à ce que les procédures appropriées soient suivies, par exemple en informant les organismes provinciaux ou territoriaux compétents et en s'assurant que les personnes concernées sont en sécurité.

Où signaler les cas présumés de maltraitance envers les enfants : Visitez [la ressource pour la prévention de la violence familiale](https://www.canadianmidwives.org/fr/violence-familiale/) du gouvernement du Canada.

Scénarios d'apprentissage

Les scénarios suivants illustrent la complexité et l'incertitude entourant le signalement.

SCÉNARIO 1

SUSPICION DE MAUVAIS TRAITEMENTS ENVERS UN ENFANT



Lors d'un rendez-vous prénatal de suivi, votre cliente est présente avec son partenaire et leurs enfants. Ses enfants l'accompagnent souvent et sont présents pendant toute la durée du rendez-vous. Son partenaire reste habituellement dans la voiture, mais cette fois-ci, il est venu au rendez-vous. Ils ont un garçon de cinq ans et une fille de sept ans. Lors d'un précédent rendez-vous, au cours d'un dépistage de la VPI, la sécurité de la cliente et son bien-être et celui de sa famille ne l'inquiétaient pas. Or, à ce rendez-vous, la cliente semble inhabituellement distante et ses enfants restent près d'elle. **Vous remarquez que le garçon a un bleu visible autour de son poignet et quelques coupures et bleus sur les genoux.** Vous abordez le sujet sur un ton léger en demandant au garçon comment il s'est fait mal aux genoux. Le partenaire répond sèchement que quelques jours auparavant, il a dû retirer leur fils du terrain de jeu car il n'écoutait pas. Le garçon n'avait pas d'autres blessures visibles.

Que devriez-vous faire?

L'hésitation à signaler est courante, et l'acceptabilité culturelle d'une pratique complique la décision de signaler ou non. Par exemple, il n'existe pas de lignes directrices claires permettant de distinguer la violence physique de la discipline. La fessée est un comportement parental qui se situe dans cette zone grise. Que devriez-vous faire si vous soupçonnez qu'un enfant reçoit la fessée? Comme le spectre est large entre la négligence et les pratiques parentales inadéquates, le niveau de préoccupation nécessaire pour signaler un cas suspect de maltraitance n'est pas clairement défini. En revanche, ce n'est pas à la sage-femme de déterminer l'intention du parent, ni de déterminer s'il y a eu violence ou négligence. **La responsabilité de la sage-femme est de signaler ses soupçons et de permettre à des professionnel-le-s qualifié-e-s d'enquêter.**

Pistes de réflexion



- Cet exemple rejoint-il votre expérience?
- Êtes-vous d'accord avec la justification de signaler dans cet exemple?
- Que feriez-vous de la même manière? Que feriez-vous différemment?

SCÉNARIO 2

AUTOMUTILATION CHEZ UNE CLIENTE, ANCIENNEMENT DANS UNE RELATION VIOLENTE

À la maternité, le personnel infirmier de l'unité postnatale vous dit s'inquiéter du manque de liens d'attachement de votre cliente avec son nouveau-né. L'infirmier a aussi noté des cicatrices visibles et des coupures récentes sur les deux bras de la cliente. Vous étiez au courant des cicatrices d'automutilation puisque la cliente a révélé avoir déjà été dans une relation violente dans le cadre du protocole de dépistage systématique complet de votre clinique. Votre cliente n'est plus avec cette partenaire et a maintenant un réseau de soutien bien différent. **Vous exprimez votre inquiétude à une collègue sage-femme qui a déjà soigné la cliente.** Votre collègue vous dit que malgré les préoccupations de l'infirmier, votre cliente semble s'attacher à son enfant, encore plus qu'à son enfant précédent. **Votre collègue dit que vous devriez avoir des raisons de vous inquiéter.**

Que devriez-vous faire?

Les divergences professionnelles peuvent être dues à des différences de point de vue, surtout en présence de préjugés entourant la santé mentale, les attentes envers les parents et les antécédents de VPI au dossier. Vous avez décidé de parler du cas avec une collègue parce que vous craigniez de mal interpréter les signaux; vous savez que les signes et symptômes ne sont pas toujours clairs. Le fait qu'une collègue remette en question votre jugement peut créer un sentiment d'inconfort, d'incompétence et d'incertitude, ce qui peut vous amener à vous remettre en question. Gardez en tête qu'une autre sage-femme peut interpréter la situation différemment. Elle peut voir votre cliente comme une personne qui a beaucoup de difficulté à prendre soin d'elle-même et qui place son enfant dans un environnement inapproprié, peu importe la qualité des liens qu'elle entretient avec son enfant. Les références et les expériences des sages-femmes peuvent influencer leurs perceptions.

Votre rôle est d'identifier les risques de maltraitance ou de négligence envers les enfants au mieux de vos capacités et de votre formation. Faites appel aux services locaux de protection de la jeunesse pour obtenir des précisions. Ce n'est pas la responsabilité d'une sage-femme de déterminer l'intention du parent ou de juger s'il y a eu mauvais traitements ou négligence.

En attendant que les services alliés fassent une évaluation complète des risques, vous pouvez rechercher les politiques mises en place dans votre hôpital et votre collectivité pour les personnes à risque de subir de la violence, en particulier si le bien-être d'un bébé ou d'une mère suscite de graves inquiétudes. Les familles à risque bénéficient généralement d'un suivi immédiat au sein de la collectivité, ce qui peut comprendre une augmentation des visites à domicile. Vérifiez si vous avez des préjugés sur les cas impliquant la santé mentale et les communautés considérées comme « à risque ». Les problèmes de santé mentale ne sont pas synonymes de négligence.

Pistes de réflexion



- Cet exemple rejoint-il votre expérience?
- Êtes-vous d'accord avec la raison qui justifie la préoccupation dans cet exemple?
- Que feriez-vous de la même manière? Que feriez-vous différemment?

SCÉNARIO 3

LA PERSONNE QUI COMMET DES VIOLENCES MENACE D'INTERROMPRE LA GROSSESSE

Lors de son premier rendez-vous prénatal, un client.e rapporte des disputes avec son partenaire. **Au rendez-vous suivant, vous vous inquiétez de voir des bleus et des éraflures sur les bras du parent et de son jeune fils.** Lorsque vous l'interrogez, votre client.e ne divulgue aucune violence domestique. Vous expliquez à votre client.e qu'il existe différentes formes de contrôle et qu'on ne les reconnaît pas toujours comme de la violence. À la lumière de cette information, il admet que la relation est difficile et que les comportements de contrôle se sont récemment intensifiés. Il dévoile que son partenaire a recouru à des menaces de violence et qu'il veut interrompre la grossesse.

Que devriez-vous faire?

Ce cas met en lumière l'importance d'aller chercher des détails sur le milieu familial des client.e-s. **Il est possible que les gens ne reconnaissent pas initialement ce qui leur arrive, à eux ou à leurs enfants, comme de la violence par partenaire intime ou de la maltraitance d'enfants, et ce, même si cela répond aux critères.** Essayez d'en apprendre le plus possible sur la situation et le contexte et déterminez si l'enfant court un risque immédiat (si, par exemple, l'enfant est exposé en permanence à la personne qui commet la violence). En revanche, n'interrogez pas l'enfant sur ces détails. C'est la responsabilité des services de protection de l'enfance.

Il peut être difficile et inconfortable d'interroger votre client.e pour obtenir davantage d'informations, surtout si vous craignez de perdre la relation, d'avoir mal interprété les signes et si vous souhaitez préserver la confidentialité. Concentrez-vous sur ce qui est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et sur ce qui le protégera de tout préjudice futur. Si vous avez des doutes ou souhaitez une deuxième opinion, demandez toujours l'aide d'un.e autre professionnel.le de la santé.

Pistes de réflexion



- Cet exemple rejoint-il votre expérience?
- Êtes-vous d'accord avec la raison qui justifie la préoccupation dans cet exemple?
- Que feriez-vous de la même manière? Que feriez-vous différemment? Votre réflexe serait-il d'orienter votre client.e vers une travailleuse sociale ou travailleur social ou alors de faire un signalement aux services de protection de la jeunesse?

RÉFÉRENCES:

- Government of Canada. *Child Maltreatment: A "What to Do" Guide for Professionals Who Work With Children - Canada.ca*. 2012, <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/stop-family-violence/prevention-resource-centre/children/child-maltreatment-what-guide-professionals-who-work-children.html>. Accessed 10 March 2023.
- Hunt, Dee, and Holly McNeill. c - *The Family and Children's Resource Program*. 2014, <https://fcrp.unc.edu/resources/documentation-in-child-welfare-effective-practices-for-county-dss-agencies/>. Accessed 10 March 2023.
- Lentz, Linda. "10 Tips for Documenting Domestic Violence." *Nursing Critical Care*, vol. 6, no. 4, Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health), July 2011, p. 48, doi:10.1097/01.CCN.0000398775.42472.da.
- Ontario College of Social Workers and Social Service Workers. *Code of Ethics and Standards of Practice Handbook: Second Edition - 2008*. 2018, <https://www.ocswssw.org/ocswssw-resources/code-of-ethics-and-standards-of-practice/>. Accessed 10 March 2023.