Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 105 (2007)
Heft: 12

Artikel: Femmes enceintes : réactions aux changements corporels
Autor: Karst, Julie
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950025

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Photo: JBS

Femmes enceintes

Réactions aux changements corporels

L'idée généralement répandue est qu'une femme enceinte, dans l'attente de ce cadeau presque miraculeux de la vie qu'est l'enfant, vive forcément une période épanouie et rayonnante dans sa vie. Contrairement à cette idée préconçue, une vision plus juste et plus complète de la période de la grossesse se doit de prendre en compte tous les aspects de ce nouvel état, en incluant les dimensions purement physiques aussi bien que leurs répercussions psychologiques. Synthèse d'un mémoire de fin d'études.

Julie Karst, étudiante sage-femme à la HEs-Genève.

CHAQUE femme vit à sa manière ce bouleversement profond dans son corps, et les modifications de l'image corporelle qui en résultent. Pour beaucoup d'entre elles, un accompagnement personnalisé serait utile afin de les aider à vivre cette période parfois éprouvante de la meilleure manière possible. Il semblerait qu'un suivi pourrait intervenir dès les premières modifications corporelles, puisque c'est dès ce moment-là que la femme, non préparée à ce changement, peut avoir besoin d'aide. Par la suite, bien que les femmes aient eu le temps de s'habituer à voir leur corps prendre progressivement plus d'ampleur, l'accompagnement thérapeutique reste un moyen efficace de soutenir les femmes qui le désirent ou en éprouvent le besoin.

Partager des expériences

A travers cette étude[1], nous avons constaté que le vécu corporel de la femme enceinte n'est pas anodin, et qu'il reste encore largement inexploré. Chaque femme est influencée, à sa manière et selon sa personnalité, par les modifications corporelles induites par la grossesse. Il semble donc essentiel de proposer aux femmes concernées un éventail aussi large que possible de suivis ainsi que de favoriser l'échange entre elles par le partage de leurs expériences, communes ou individuelles, au sein de divers types de groupes de préparation à la naissance. Par ce biais-là, les femmes enceintes pourraient avoir un espace de rencontre et de dialogue privilégié leur permettant de se soutenir mutuellement dans l'expérience unique et spectaculaire de leur transformation passagère.

Au final, chaque femme reste naturellement responsable de la manière dont elle vit cette période charnière dans sa vie. Néanmoins, les implications de la grossesse au niveau psychologique mériteraient des études plus approfondies, afin que les sages-femmes puissent affiner leurs connaissances dans ce domaine et proposer une aide toujours plus efficace aux femmes qui le nécessitent.

[1] «Femme enceinte et changements corporels: comment la femme vit cette période charnière». Haute école de santé, Genève, octobre 2006, 50 p.

Photo: Public n. 220

Différentes façons de vivre la grossesse

Bien que chaque femme en fasse une expérience individuelle, influencée par un large éventail de facteurs personnels, il en ressort néanmoins quelques similitudes.

D'abord, nous avons constaté que la relation existant entre les conjoints pouvait avoir un impact important sur la manière dont la femme enceinte vit ses transformations corporelles. L'influence est réciproque. D'une part, la présence ou l'absence d'un soutien et d'une reconnaissance de la part du mari jouent un rôle important dans l'acceptation de l'image corporelle de la femme enceinte. D'autre part, la manière dont la femme s'adapte à son nouveau corps et le degré d'acceptation qu'elle manifeste par rapport à ses changements seront ressentis par le partenaire et influenceront à leur tour son attitude envers la femme enceinte. Une attitude positive du mari favorise donc chez la femme enceinte une meilleure acceptation de la transformation corporelle et un regard négatif aura l'effet contraire. La femme peut également provoquer un sentiment négatif chez le mari si elle accepte elle-même mal ses modifications physiques et le lui montre.

Ensuite, il est apparu que certaines femmes vivent pleinement l'état de transformation pendant la grossesse sans sentir une influence négative quelconque liée à la modification corporelle et à la prise de poids. Cela vient du fait qu'elles donnent un sens à cette transformation due à la croissance du bébé et le besoin du corps maternel de porter et protéger l'enfant.

Un troisième élément essentiel mis en évidence par cette étude est l'importance pour les femmes d'échanger leurs vécus et leurs expériences de la grossesse lors des cours de préparation à la naissance en groupe. Les cours de préparation à la naissance en groupe peuvent faciliter le vécu corporel, parce qu'ils permettent l'échange d'expériences, de vécus et de connaissances avec d'autres femmes. Cependant, nous avons aussi constaté que certaines femmes se sentent malgré tout plus inspirées par une préparation individuelle, qui leur offre un moment privilégié avec elles-mêmes et leur bébé.

Quatrièmement, deux femmes sur trois ont exprimé que la confrontation avec le miroir engendrait un rapport plutôt conflictuel avec leur corps en transformation, qu'elles ne reconnaissent plus comme le leur. Par conséquent, la sage-femme a avantage à orienter la femme vers d'autres approches sensorielles, telles que le toucher, afin de contribuer à une approche plurielle et non plus uniquement visuelle dans la construction de l'image corporelle.

Enfin, plusieurs femmes ont mis en évidence le fait que les modifications lors des toutes premières semaines de la grossesse, qu'elles soient visibles ou seulement ressenties au niveau du corps, sont plus difficiles à vivre et à accepter parce qu'elles sont surprenantes et inattendues, alors qu'à 30–36 semaines d'aménorrhées il est plus facile car l'adaptation s'est faite progressivement. En effet, l'état du corps à ce moment-là est le résultat d'une longue accumulation de petits changements, auxquels la femme a eu le temps de s'habituer progressivement.

Vers un accompagnement approprié

Nous avons constaté, par ce travail et la recherche exécutée sur le terrain, que la question du vécu corporel de la femme enceinte et de ses conséquences psychologiques est essentielle pour la compréhension de cette période significative. Les entretiens menés ont permis de découvrir des ressentis différents selon les femmes interrogées, mais qui correspondent fréquemment sur certains points. Il y a là matière à investigation approfondie, dans le but de faciliter un accompagnement approprié par les sages-femmes durant les neufs mois précédant la naissance. ◀

Méthodologie

Trois femmes, trois entretiens

L'objectif de ce travail a consisté à savoir comment la femme perçoit son corps qui se transforme de façon importante pendant les neuf mois de grossesse. Les dimensions physique aussi bien que psychologique ont été prises en compte.

La recherche était de type exploratoire, qualitative. Elle était basée sur trois entretiens semi-directifs. Ceux-ci ont été réalisés dans la période de 30 à 36 semaines de gestation, pour être au plus près du vécu des femmes. Le choix de ces femmes est le fruit du hasard. Chaque entretien a été enregistré avec l'accord de chaque personne. Les questions étaient de type semi-directif.

Une analyse thématique a ensuite été faite. Malgré le peu d'entretiens menés, une certaine variation des réponses a été obtenue, ce qui a permis d'enrichir la globalité du travail sur l'image corporelle de la femme enceinte.

Extraits des entretiens

Les femmes privilégient le toucher à la vue

Premier entretien

1 geste, 0 pare à 30 0/7 semaines, 36 ans, mariée depuis 5 ans, habite avec son mari qu'elle connaît depuis 11 ans, travaille depuis quelques mois à 100% dans une agence de placement à Genève (temps de travail diminué à 50% à partir de 30 semaines de grossesse), a dû suivre un traitement par procréation assistée.

Depuis que la personne interviewée est enceinte, elle évite de se regarder nue dans le miroir, pour se protéger et pour ne pas gâcher le bien-être qu'elle vit maintenant. Elle s'exprime ainsi: «Non, j'évite. Je ne trouve pas spécialement joli... Il y a quand même des modifications qui se font spontanément, à savoir les hanches, les cuisses... Non, je ne préfère pas trop. Je me protège... Comme j'ai toujours été un peu complexée, comme je ne suis pas quelqu'un qui est fanatique de son physique, j'essaie d'éviter de trop regarder, car je veux me sentir bien. Je pense que si une femme enceinte est bien, son enfant est bien également. Et pour l'instant je suis bien...Si je commence à tout regarder, je risque d'être moins bien. La seule chose que je regarde quand je me mets devant mon miroir, c'est le ventre, car c'est ce que je trouve génial, que je trouve beau... Les seins, je ne les regarde pas trop, car ils se transforment quand même beaucoup je trouve». Est-ce que le miroir peut être une source de déstabilisation chez la femme qui cherche à se sentir en harmonie avec soi-même et dans son corps pendant la grossesse?

Deuxième entretien

1 geste, 0 pare à 34 6/7 semaines de grossesse, 32 ans, comédienne à plein temps (beaucoup d'exigences), mariée depuis une année et demie. Cette personne a une attitude très détendue par rapport à son corps. Bien qu'elle ait pris 20 kilos pendant la grossesse, cela ne l'inquiétait pas. Au contraire, elle mettait bien en valeur son état de femme enceinte à travers ses habits.

Lorsque la personne dans le deuxième entretien s'exprime par rapport à son corps en face du miroir, elle s'exprime ainsi: «Donc quand je me regarde dans le miroir, et que je me dis, oh là là, mais ces fesses, mon Dieu ces fesses, j'en rigole plus qu'autre chose. Je ne trouve pas ça grave, je n'en fais pas un traumatisme». Elle se trouve belle lorsqu'elle se voit dans la glace et elle le dit ainsi dans la phrase suivante: «Oui, je trouve ça plutôt beau. Même si effectivement mes seins sont énormes, mais tu vois, ça a une raison. Ce n'est pas comme si j'avais pris autant de poids dans la vie, sans la grossesse, là ce serait vraiment une catastrophe, pour moi, car je n'ai pas du tout l'habitude». Il est plus naturel d'accepter le changement corporel avec la prise de poids qui est naturellement due à la grossesse. La femme a besoin de se faire une raison à cette nouvelle apparence, au lieu de se regarder avec des kilos en trop sans avoir une raison.

Troisième entretien

1 geste, 0 pare à 33 4/7 semaines, 36 ans, travaille dans un syndicat (travail intéressant et très prenant, vient de se marier avec le père de l'enfant, qu'elle connaît depuis plus de 7 ans, enceinte suite à un traitement de fécondation in vitro.

«Quand je me croise devant le miroir ou une vitrine, je suis toujours choquée, ouh là, c'est moi ça, bref, je ne me reconnais pas du tout. Mais en même temps, c'est pas une souffrance en soit, c'est ... Je ne me trouve pas spécialement attrayante comme ça, mais en même temps quand je vois le ventre, j'en suis fière, je voulais tellement cet enfant» (...) «Mais quand je vois l'entier de mon corps, ça me fait un peu bizarre. En plus maintenant, je fais de la rétention d'eau, les mollets et les pieds qui gonflent, on dirait vraiment une vieille... Je ne me sens pas très belle, mais je m'en fiche un peu» (...) «Si on parle de comment je vis dans mon corps, je trouve que c'est assez rigolo à vivre, car c'est assez rare qu'on prenne 20 kilos en 9 mois. Et c'est vrai que je me sens comme quand je vois les gros dans la rue, qui marchent lourdement, qui ont de la peine à se mouvoir. De temps en temps, j'ai des petites phases où j'angoisse pour l'avenir, où je me dis, ça va, tu es enceinte, mais ça ne doit pas continuer comme ça». Est-ce que les femmes enceintes ont souvent de la peine à se reconnaître dans leur nouvel état? Qu'est-ce qui pourrait aider la femme à mieux s'identifier dans le corps d'une femme enceinte? Est-ce que ces transformations corporelles sont plus difficiles à accepter lorsque le corps subit des transformations ailleurs qu'au niveau du ventre (rétention d'eau, etc.)?

Commentaires

En ce qui concerne l'image corporelle à travers les sens, dans les trois entretiens effectués, les femmes enceintes privilégient le toucher à la vue. Dans les trois entretiens, il est clairement ressorti que l'étape du miroir est très révélatrice de la perception de soi pendant la grossesse, et qu'elle peut être plus ou moins traumatisante.

On peut s'imaginer que, par d'autres moyens, on pourrait ouvrir la femme enceinte à d'autres perceptions sensorielles qui lui permettraient d'avoir une idée de son aspect corporel plus positive, par exemple en ce qui concerne les femmes dans le premier et le troisième entretien.

Il est toutefois intéressant de constater que pour les trois femmes, le ventre est beau à voir, au contraire du reste du corps et de ses modifications.

Un sujet qui serait intéressant à explorer serait celui de savoir ce qui aide la femme à accepter les modifications au niveau de son corps. Il semble que lorsque la femme arrive à faire le lien entre le changement corporel et la grossesse, les modifications dues à la grossesse soient mieux acceptées.

Témoignage

«J'étais vide à l'intérieur, je ne sentais rien...»

Ana est une jeune femme d'une trentaine d'années, en quête de repères dans son corps et sa sexualité, après son grave accident en 2001. Je l'ai rencontrée dans le cadre d'un cours d'éducation du périnée que je donne chaque semaine à un petit groupe de femmes. Le groupe rassemble des femmes très différentes, tant au niveau de l'âge que de la problématique qui les amène dans ce cours.

Ana est la plus jeune, elle vient là avec le souhait de sentir son périnée, sa féminité. Ana souffre d'une paralysie partielle des membres inférieurs, suite à une fracture du bassin et des vertèbres et elle a subi une ablation de la vessie au printemps 2007. Elle apparaît munie d'une béquille pour marcher et doit se sonder toutes les trois heures avec un cathéter par voie abdominale; elle a eu très longtemps une poche pour recueillir les urines.

Ce qui me frappe tout de suite, c'est la posture et la mobilité d'Ana, particulièrement en position assise ou couchée. Elle se tient dans une belle verticalité et fait les exercices dans diverses postures avec beaucoup de concentration et d'habileté: j'en oublie son handicap qui faisait comme un écran dans un premier temps à la perception que j'avais d'elle. Je vois Ana également une fois dans une séance individuelle, suite à des interrogations qu'elle a au sujet de sa féminité, comme elle dit. La relation est établie, ce qui me permet de solliciter un entretien avec elle dans le cadre du thème du journal de ce mois.

Ana raconte...

J'ai eu deux relations, depuis mon accident en 2001, j'avais la sonde sous-pubienne à ce moment-là. La première était avec un homme assez âgé, elle a pris fin alors qu'il est devenu grand-papa. Ce qui m'a fait mal, c'était qu'il m'a dit que c'était par pitié, quand on a terminé. L'autre relation, c'était avec un jeune de mon âge, dans l'institution pour les problèmes de dépendances où je loge. Là, je suis tombée amoureuse. On s'est quittés, il a été attiré par une autre, mais il m'a fait un sacré cadeau: j'ai découvert toutes sortes de sensations. J'avais l'impression que cette partie de moi, ma féminité, était morte. Grâce à lui, j'ai pu ressentir une partie, là en bas. J'ai senti des envies, je me suis sentie bête, j'étais tellement persuadée que ça ne fonctionnait plus. J'ai redécouvert des sensations au niveau des seins, ça m'a donné envie de me les toucher aussi moi, mes seins.

C'est quoi la féminité pour toi?

C'est la partie vivante, les seins, le vagin... c'est que l'autre puisse avoir du plaisir avec moi. J'ai même eu un orgasme. Avant l'accident, je n'avais pas d'orgasme, après l'inceste. J'avais plein de relations, j'attendais que ça finisse, l'alcool m'aidait à supporter, à ne rien sentir. Avant, j'étais très féminine: les talons, les jupes, le maquillage... et j'étais vide à l'intérieur, je ne sentais rien. Maintenant je peux remettre des robes, depuis que je n'ai plus la poche. Mais plus de maquillage et des chaussures orthopédiques tout le temps (rires)! Je trouve que je suis devenue hypersensible: c'est beau, c'est profond, ça me donne la sensation qui me permet de me remplir. Je me suis fait un bain avec des huiles et j'ai passé une heure dedans, à être bien, à me caresser les jambes. J'ai du plaisir à me faire du bien, à m'occuper de moi.

L'alcool, ça faisait quoi, dans le corps, les perceptions?

Avec l'alcool, plus rien ne fait mal, je suis inatteignable. J'accepte tout, j'ai plus de réflexes, plus de respect... Ça rend le corps insensible. Je n'avais plus honte.

Et l'orgasme alors...?

L'orgasme, ça m'a prise complètement par surprise. Toute cette histoire, avec ce jeune, a commencé avec le fait qu'il me demande de lui passer de la crème à bronzer sur le dos. J'ai commencé à le toucher, et le contact avec ce corps d'homme m'a tout de suite «mis la boule aux seins». Jamais je n'avais ressenti ça: avant, il n'y avait jamais de préliminaires, c'était la pénétration tout de suite cracboum, comme si le corps ne participait pas. Là, avec lui, on pouvait jouer avec nos corps, même la sonde sous-pubienne ne lui faisait pas peur, il jouait autour. L'orgasme c'est hyper fort, peut-être comme le flash des héroïnomanes?

Ca ressemble à l'alcool?

Pour moi qui suis alcoolique, si je commence je ne peux plus arrêter... L'orgasme aussi, j'ai plus envie d'arrêter. C'est le point de non-retour dans les deux cas (rires). Ce qui est différent c'est que l'orgasme ne m'a fait sentir ni honte ni culpabilité: ça s'est imposé sans que je m'attende à ça, d'un coup, et je respectais mon corps et j'ai pris le droit de vivre ça, c'était pas sale. Avec l'alcool j'avais l'impression de trahir mon corps, je ne consomme plus maintenant.

Ce qui m'a frappé chez toi, c'est ta posture, cette belle verticalité que tu as...

Oui, avant je faisais du flamenco. Je retrouve encore maintenant des impressions du flamenco dans mon corps, surtout dans le bassin. On m'a mis droite après mon accident, j'étais dans un corset fluo, avec une échancrure autour des seins, exposée à la vue de tous, dans mon fauteuil roulant. Mais j'en ai retiré quelque chose. Je ne veux pas être affalée et me lamenter sur mon sort. J'étais une victime toute ma vie, et ça a été petit à petit ces deux dernières années, je me suis réveillée, je me sens responsable de moi. Je suis un peu comme une poupée russe, et j'ai de la peine à lâcher les deux dernières couches. C'est très vicieux la victime, ça m'a aidé pendant longtemps de l'être. Quand on se met dans ce rôle, on se permet des choses...

Maintenant, j'ai des moments où je souffre, j'ai quitté ma ville, mes relations d'avant, je me reconstruis ici, dans un autre canton, avec d'autres gens, je fais du théâtre depuis trois ans. Et là j'ai une copine et au bout de trois ans je peux l'appeler une amie, et je peux partager avec elle, aussi sur ma féminité. Ce que j'ai appris aussi d'important c'est de mettre la conscience, ça a commencé avec l'ostéopathe.

Sylvie Uhlig Schwaar, sage-femme et formatrice, éducatrice du périnée, formée en approche sexocorporelle. Anime cours et stages; cabinet à La Chaux-de-Fonds.

Imaginaire des nullipares

«Le corps est rigide, il lutte, il se déchire»

Andrey Laurent, étudiante sage-femme à Toulouse (France), a consacré son mémoire de fin d'études à la représentation de la douleur chez les femmes qui n'ont encore jamais accouché. Elle a réalisé une enquête prospective et descriptive en janvier 2007 à l'aide d'un questionnaire diffusé sur le site Gyneweb. En tout, 510 réponses ont été analysées.

Résultats

- **17% des répondantes ignorent l'origine de la douleur.**
- **37% identifient les contractions comme étant à l'origine de la douleur.**

Mais ce pourcentage est à nuancer puisque, dans ce groupe, 27% des femmes seulement ont parlé de contractions utérines (soit 10% de la population totale), 70% ont mentionné des contractions sans préciser davantage et 3% évoquent simplement un travail musculaire.

- **46% mentionnent plusieurs sources.**

– Le passage du bébé, que ce soit pendant le travail ou lors de l'expulsion.

– L'étirement des tissus: pour certaines femmes, la douleur de l'accouchement est liée à des modifications internes de l'anatomie pour laisser le passage au fœtus. Elles parlent en majorité des os du bassin qui doivent s'écarter et de la distension du vagin. – «Le vagin est anormalement dilaté» – «L'idée d'être écartelée» – «L'écartement du bassin pour la venue au monde du bébé»

– L'étroitesse: une petite partie de la population a exprimé l'idée selon laquelle la cause de la douleur est la disproportion entre la taille du bébé et la taille des voies génitales. – «Le bébé n'est quand même pas microscopique! Plus de 2 kg et 50 cm, ce n'est pas rien!» – «Le passage en force d'un enfant par des organes étroits» – «Le passage d'un corps lourd et plus grand que la fente»

Photo: M. Roth

– Le déchirement des tissus: pour un certain nombre de femmes, la douleur de l'accouchement viendrait de déchirures causées inéluctablement par le passage du bébé. – «Le passage du bébé dans le vagin qui doit déchirer quelques tissus au passage» – «La déchirure de l'entrée du vagin quand l'enfant passe»

Ces quatre items renvoient à une seule et même notion: les femmes semblent voir leur corps comme quelque chose de rigide, qui ne se laisse pas facilement déformer, et selon elles, c'est là la source de la douleur de l'accouchement. Le corps lutte contre le fœtus, se distend difficilement et se déchire.

Conclusions

Une partie importante des femmes interrogées ont une vision rigide de leur corps et c'est cette rigidité qui serait à l'origine de la douleur de l'enfantement. Ce manque de souplesse des tissus serait alors pour elles la source de déchirures inévitables lors de la naissance et donc de souffrance. En interrogeant les femmes sur le niveau de douleur qu'elles imaginaient, nous avons constaté qu'elles s'attendaient à une douleur relativement forte, surestimée par rapport aux témoignages des femmes ayant déjà accouché. De plus, il semblerait que la moitié de la population d'étude douterait de sa capacité à endurer les douleurs de la parturition tandis que un tiers s'en sentirait incapable. En outre, les femmes n'ont que très peu de connaissances théoriques sur cette douleur et sur les facteurs susceptibles de l'influencer.

Pour en savoir plus: «La douleur de l'accouchement dans l'imaginaire des nullipares» par Andrey Laurent, Toulouse, 2007, 73 p. Téléchargeable depuis: www.gyneweb.fr

Adolescentes canadiennes

Une estime de soi en chute libre

- Le sentiment de bonheur face à la vie décline entre la sixième et la dixième année pour l'ensemble des jeunes mais à tous les âges, les garçons sont plus heureux que les filles.
- Les filles sont plus susceptibles que les garçons d'être insatisfaites de leur apparence et de souhaiter être quelqu'un d'autre.
- En 2001, presque la moitié des filles de sixième année suivaient déjà un régime amaigrissant et ce nombre a augmenté par la suite régulièrement pour atteindre 58% en dixième année.
- Les filles sont plus susceptibles que les garçons de faire état d'un sentiment de solitude et de dépression.
- Les filles sont hospitalisées trois fois plus souvent que les garçons pour des tentatives de suicide.
- 12% des filles de neuvième année et 17% des filles de onzième année ont rapporté avoir subi des pressions les incitant à avoir des rapports sexuels contre leur gré.
- En 2002, les filles ont été les victimes dans 79% des agressions sexuelles survenues dans le cadre familial. Les filles sont quatre fois plus susceptibles que les garçons d'être agressées sexuellement par un membre de la famille.
- Un enfant sur douze âgé entre quatre et sept ans est témoin d'un type ou d'un autre de violence physique à l'intérieur du foyer, ce qui, selon les recherches, le rend plus susceptible de vivre dans une relation marquée par la violence à l'âge adulte.

Source: «Les filles au Canada en 2005», Fondation canadienne des femmes, 2005, rapport de synthèse téléchargeable sur: www.cdnwomen.org

www.education-medias.ca

Des conseils pour aider parents et enseignants

Le «Réseau Education-Médias» s'adresse d'une part aux parents, d'autre part aux enseignants et leur fournit des informations et des outils pour éclairer les jeunes sur la manière dont les médias fonctionnent et affectent leur façon de vivre. Tout ce qu'il propose veut favoriser la formation d'une pensée éclairée et critique.