

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 103 (2005)  
**Heft:** 7-8

**Artikel:** Les professionnel(le)s de la santé face à l'avolence conjugale  
**Autor:** Bettoli, Lorenza  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-950061>

### **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:** 08.01.2026

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

## EDITORIAL

Cette année, le Congrès suisse des sages-femmes s'est déroulé sous le soleil chaud du Tessin dans un hôtel à la campagne avec une jolie vue sur les collines environnantes. Nous étions environ deux cents partici-



pantes à avoir été accueillies chaleureusement par les collègues tessinoises. La présence de nombreux exposants et la musique très douce d'une concertiste de guitare classique ont contribué à créer une ambiance sympathique.

En ce climat joyeux, nous avons donc pu nous concentrer sur le thème sérieux et important du Congrès, «la Maternité maltraitée». Je pense que les conférencières ont bien réussi à nous faire passer le message de la journée que je peux résumer en quelques mots clés: information, dépistage, écoute, soutien et approche multidisciplinaire.

En effet, en tant que proches du couple mère-enfant, nous sages-femmes pouvons et devons leur venir en aide. Nous savons que la violence conjugale, les abus sur les enfants, le mobbing au travail envers la femme enceinte et la maternité médicalisée existent et ils ne peuvent plus être une affaire privée. Grâce à l'information et à la connaissance, nous pouvons dépister la violence, être à l'écoute de ces familles et mettre en place un suivi.

L'accent a été mis sur l'importance de créer un réseau pour la prise en charge des victimes: ce sont les bonnes pratiques comme la «Casa delle Donne» à Lugano ou les structures existantes à Genève et le Réseau «Mère-Enfant» créé dans le Chablais.

Je vous invite donc à la lecture des textes de quelques-unes des intervenantes du Congrès. Qu'elle puisse vous stimuler à la réflexion et vous être utile dans la vie quotidienne, soit en tant que professionnelles, soit en tant que femmes.

*Marina Milani Calcagno*

## Etat de la question

## Les professionnel(le)s face à la violence con

La violence faite aux femmes s'inscrit dans une préoccupation majeure de santé publique. La prise de conscience de ce problème est récente, mais elle reste encore fragmentaire, en particulier dans le monde médical et auprès des professionnels de la santé. La sage-femme peut jouer un rôle capital dans le dépistage et dans l'orientation des femmes victimes de violence vers des structures adéquates.

## Lorenza Bettoli

**MÊME** si la violence a toujours existé sous différentes formes, la société civile et les pouvoirs publics la reconnaissent qu'à la fin du XX<sup>e</sup> siècle. «Il aura fallu attendre le dernier quart du XX<sup>e</sup> siècle pour que la violence de genre, celle exercée par les hommes à l'égard des femmes, soit «découverte» ou plus exactement construite comme problème de société et portée sur la place publique. Des siècles durant, cette violence-là, commise dans la sphère privée, derrière les portes closes et à l'abri des regards, a été tolérée, acceptée, voire même légitimée» [1].

Avec l'apparition du mouvement féministe dès 1970, les féministes théorisent les rapports de pouvoir et d'exploitation entre les sexes. La lutte contre les violences exercées envers les femmes devient un objectif prioritaire. Des associations d'aide aux victimes créent des maisons pour accueillir les femmes, de même que des lignes téléphoniques d'écoute. Même si des associations ont été créées pour dénoncer cet état de faits, leur action, quoique avant-gardiste, est restée marginale et peu reconnue par la société civile, par les autorités politiques et sanitaires. Dès 1990, les organisations internationales (ONU, OMS), le Conseil de l'Europe, mais aussi les pouvoirs publics commencent à prendre conscience du problème et à agir. La violence faite aux femmes est mise à l'ordre du jour des conférences internationales et des agendas politiques des différents

pays, dont la Suisse. Elle est reconnue comme une violation des droits humains. Dès 1993, entre en vigueur en Suisse la loi fédérale d'aide aux victimes qui est à l'origine des centres LAVI qui existent actuellement dans tous les cantons. Des projets de prévention intégrés se mettent en place dans les cantons sous forme de travail en réseau.

## La grossesse ne protège pas

En tant que sages-femmes, en contact direct et quotidien avec les femmes, les nouveau-nés et les familles, il est primordial de prendre conscience de l'ampleur et de la gravité de la violence conjugale, mais aussi des répercussions de celle-ci tant sur le plan de la morbidité que de la mortalité des femmes et des conséquences qu'elle peut avoir sur les enfants qui peuvent assister, malgré eux, à des scènes de violence ou en être directement victimes. Il faut savoir que la grossesse ne protège pas contre la violence. Au contraire, elle représente une période de fragilité particulière, une étape de vie, où la violence est présente.

Nous pouvons aussi être confrontées nous-mêmes et personnellement à la violence conjugale, dans notre vie de femme, au sein de notre couple, voir être confrontées à la présence de violences auprès de notre famille ou de notre entourage proche. En effet, ce phénomène peut toucher tout un chacun. Il est présent dans toutes les couches sociales, contrairement à certains préjugés qui



**Lorenza Bettoli:** Tessinoise, sage-femme et historienne, elle a été active dans différents secteurs (maternité des Hôpitaux universitaires de Genève, clinique privée, sage-femme indépendante, enseignement). Actuellement, elle travaille au Centre de planning familial de Genève. Elle a aussi assumé plusieurs responsabilités au sein de la FSSF (commission de la formation permanente, présidente de la section genevoise).

# de la santé jugale

Dans le monde médical

## Méconnaissance et sous-estimation

Quelques raisons sont évoquées dans la littérature:

Les données de la littérature tendent à nous montrer que la violence à l'égard des femmes reste méconnue et largement sous-estimée dans le secteur de la santé. En voici quelques raisons évoquées:

- Les professionnels manquent de formation relative à l'ampleur du phénomène, à son impact, sur la santé globale au sens de l'OMS (physique, mentale et sociale);

- Ils méconnaissent les différents modèles de prise en charge;

- Ils manquent d'outils adéquats pour se sentir à l'aise face au problème.

Le personnel soignant se heurte aux difficultés, voire au désarroi face à la complexité de ce genre de problématique, qui incitent à se détourner ou à ignorer ce qui semble résister à une rationalité médicale.

laisseraient supposer que seules les femmes issues de couches défavorisées, voire les étrangères, seraient victimes de violence conjugale. Nous savons aussi que la plupart des abus sexuels ont lieu dans le cadre familial. La violence conjugale n'est pas seulement une affaire privée qui se déroule dans les murs de la maison. Elle pose de vrais problèmes de société et de santé publique, en raison des conséquences qu'elle provoque.

Pour agir de la manière la plus pertinente possible, il faut d'abord appréhender et connaître le problème. Nous ne pouvons pas agir seules, tant le phénomène de la violence est complexe en soi. Il s'agit de réfléchir et d'agir collectivement, comme sage-femme, mais aussi avec les autres professionnel(le)s de la santé, qui sont, comme nous, en première ligne: les médecins, les gynécologues, les obstétriciens, mais également les travailleurs sociaux et les psychologues. Nous devons nous pencher sur le rôle que nous pouvons jouer dans le cadre de

la prévention et dans les suivis à mettre en place pour venir en aide à la femme victime de violence, à l'homme violent et aux enfants qui en sont victimes. Car, selon la réaction des professionnels, «les femmes se sentiront ou non prises au sérieux, pourront ou non ouvertement parler de ce qu'elles ont subi et feront ou non suffisamment confiance aux institutions et aux autorités pour solliciter l'aide, la protection et le soutien dont elles ont besoin et auxquels elles ont droit pour trouver des solutions à leur situation» [4].

La sage-femme occupe une place importante dans toutes les étapes de vie de la femme qui va devenir mère: la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Elle peut détecter la présence de la violence dans le couple par l'écoute, par un questionnement systématique des femmes dès le moment qu'elle a établi une relation de confiance permettant à la femme de se confier à elle. Tout en restant le fil rouge, la personne de référence de la femme tout au long de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum, elle met tout en œuvre pour l'orienter, pour la prise en charge spécifique du problème de la violence conjugale, vers un service spécialisé. Dans ce cas, le réseau mis en place peut jouer un rôle structurant pour la personne à condition qu'il y ait une bonne coordination des interventions et des intervenants pour dépasser le fonctionnement parfois autocentré des institutions et ceci dans l'intérêt de la femme qui nous consulte.

## La violence conjugale rend malade et tue

Depuis les années '90, la violence conjugale sort de la sphère intime et privée pour devenir un problème de santé publique. Les recherches menées depuis les années '90 ont permis de dégager une «connaissance objective» de la violence à l'égard des femmes avec toutes les conséquences envisageables sur leur santé. Trois millions de femmes en France subiraient des violences au sein de leur couple, soit une femme sur cinq environ. Six femmes seraient tuées chaque semaine par leur compagnon. Pour l'Europe, le constat n'est pas moins affligeant: une

CONGRÈS 2005

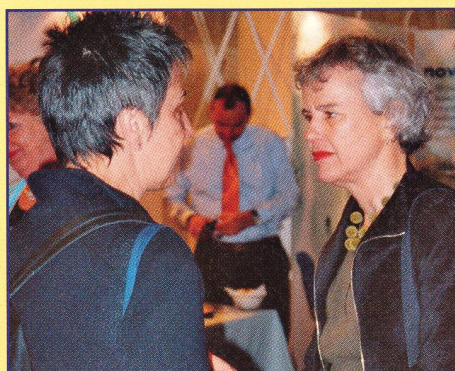


## Elles sont venues...





## ...pour échanger



femme sur vingt serait victime de violences physiques et une femme sur cinq subirait des violences de la part de son conjoint ou de son compagnon, au moins une fois dans sa vie [5].

Pour la Suisse, l'ampleur de la violence conjugale est encore sous-estimée, comme le précise l'enquête de Gillioz L. et al [6]. Cette enquête a permis, pour la première fois en Suisse, de quantifier l'ampleur de la violence conjugale. Elle a montré qu'une femme sur cinq a subi des violences physiques ou sexuelles de la part de son conjoint au cours de sa vie et que 40% d'entre elles souffrent d'atteintes psychologiques.

Un rapport de cause à effet a été observé entre la violence subie et les conséquences sur la santé. «Au-delà de ses implications sociales et juridiques, la violence à l'égard des femmes commence à être reconnue dans sa dimension médicale, c'est-à-dire en tant que facteur de risque pour la santé. Elle est l'une des causes principales aussi bien des traumatismes aigus que d'affections médicales chroniques chez la femme, et le poids global de la morbidité qu'elle entraîne équivaut probablement sur le plan mondial, à celui d'autres problèmes de santé publique, tels le SIDA, la tuberculose ou les maladies cardiovasculaires... A ces atteintes de la santé physique et mentale s'ajoutent souvent des éléments de précarisation sociale (chômage, invalidité, isolement, comportements à risque, etc.) qui contribuent à vulnérabiliser davantage encore les victimes de violence» [7].

Les coûts engendrés par la violence à l'égard des femmes ont fait l'objet d'estimations. En Suisse, ils se chiffrent annuellement à environ 130 millions de francs pour le domaine de la santé et à 187 millions de francs pour les mesures déployées par la police et la justice [8].

### Préjugés et stéréotypes

La violence conjugale est encore un sujet tabou lié à la honte et à la peur des femmes qui parfois dissimulent la violence ou ne la reconnaissent pas comme telle. La violence est encore imprégnée de préjugés, voire de stéréotypes. En voici quelques exemples:

- La violence n'existe que dans les classes sociales défavorisées ou chez les étrangers;
- L'homme violent est un fou, un alcoolique ou un homme qui perd le contrôle sous l'emprise de la colère;
- Les femmes battues cherchent et provoquent la violence. Si elles sont maltraitées, c'est parce qu'elles ont négligé leurs devoirs d'épouse et de mère et

qu'elles se sont comportées de manière à mériter la violence;

- Aider les femmes victimes, cela ne sert à rien car elles retournent chez leur mari. Si les couples violents existent dans tous les milieux socioculturels, certaines périodes de la vie conjugale sont plus exposées que d'autres. La grossesse, moment d'exception dans la vie du couple, peut devenir un temps de grande tension affective et amener le père à commettre des actes de violence à l'égard de la future mère, car ce temps de réaménagements personnels et familiaux fragilise les individus. La grossesse ne protège donc pas de la violence, bien au contraire. L'équipe d'Olivier Irion a mesuré la prévalence de ce type de violence à la Maternité de Genève, la plus grande maternité de Suisse avec plus de 3000 accouchements par an. L'équipe constate que la prévalence est élevée et fortement sous-estimée par le personnel soignant [9]. D'après d'autres sources, 4 à 8% des femmes seraient violentées pendant leur grossesse, au moment de la naissance ou dans l'année qui suit la naissance [10].

La violence conjugale a des répercussions sur les enfants issus de couples qui la vivent. Elle est considérée comme un facteur de risque pour la maltraitance des enfants. «Comment les enfants, témoins de ces violences conjugales et de ces humiliations quotidiennes, peuvent-ils grandir en toute sécurité? Ce climat de conflits, de stress, de menaces, créé par ces violences, génère des conditions psychopathologiques défavorables au bon développement des enfants» [11].

Cette dernière décennie a mis en évidence la violence faite aux enfants. Partout les Etats se sont dotés de mesures législatives permettant de mieux protéger les enfants victimes de maltraitance (physique, psychologique ou sexuelle). Les études réalisées sur le sujet sont toutes unanimes. Elles montrent que ce sont les petits enfants qui sont les plus exposés, que les actes de maltraitance ont lieu le plus souvent au sein de la famille et que les auteurs en sont les parents eux-mêmes.

### Enfants, témoins passifs ou actifs?

Face à ce constat, on ne peut manquer de s'interroger sur la situation vécue par les enfants qui, quotidiennement ou presque, sont amenés à être les témoins de ces violences. Témoins passifs ou témoins actifs? On estime que 25% des enfants vivant au sein de couples violents subissent eux-mêmes des violences physiques et, évidemment, ce sont les en-

fants les plus jeunes qui sont le plus exposés. Dans tous les cas, ces enfants subissent des dommages et des préjudices d'ordre affectif et physique importants, même s'ils ne sont pas eux-mêmes victimes directes de maltraitances pendant les scènes de violence de leurs parents.

Dans ces situations très particulières, l'enfant est alors l'un des premiers concernés, car les conséquences des scènes de violence sont diverses, qu'elles soient d'ordre physique ou psychique. La violence peut même menacer son avenir (naissance prématurée, bébé de petit poids, mort du fœtus in utero). Chaque étape de sa vie est concernée par ce type de violence: celle de la petite enfance, bien sûr, mais aussi la période de l'adolescence. En effet, lorsqu'on lit les résultats d'une récente étude de l'INSERM, portant sur 12000 jeunes de 11 et 12 ans, on y apprend que 15% de ces adolescents ont été victimes de violence physique, parmi lesquels 4% d'entre eux ont subi des violences d'ordre sexuel et intra-familiales? [12]. Il y a de quoi s'interroger sur les relations entre violence conjugale et violence parentale.

## Une affaire strictement privée?

«Dans le domaine de la santé également, la violence est longtemps restée un sujet hautement tabou. Là aussi, personne ne voulait voir la réalité en face. Ne répondant pas aux critères de maladie au sens médical du terme, la violence à l'égard des femmes était passée sous silence dans les ouvrages de référence, comme dans la formation des futur(e)s médecins... Les effets de la violence sur la santé étaient mal connus ou mis en doute, surtout pour ce qui est des troubles psychiques à long terme. L'idée dominante voulait que la violence et ses conséquences ne relèvent pas de la compétence des médecins. En fait, nul ne savait quelle réponse apporter à des situations de violence et à des expériences traumatiques» [13].

Aujourd'hui encore, les situations de violence ne sont pas ou peu identifiées et, lorsqu'elles le sont, les réponses sont souvent parcellaires et inappropriées, entraînant parfois de réelles victimisations secondaires. Comme la dangerosité de la situation n'est généralement pas évaluée et prise en compte, les victimes et leurs enfants ne sont pas protégés de façon adéquate en ce cas [14].

Il faut tout de même souligner que le dépistage de la violence reste difficile. Mis à part des signes évidents de violence sur le corps de la femme, il n'y a pas de

signes spécifiques qui permettent de la détecter, si le personnel soignant ne pose pas directement la question et cela de manière systématique, attitude préconisée à l'heure actuelle. La violence conjugale n'est pas un problème médical à proprement parler, qu'on peut soigner comme une autre maladie. Elle se situe à la frontière de plusieurs disciplines: celle du droit, de la médecine et du domaine psychosocial. De ce fait, elle demande d'autres modèles d'intervention.

Médecins ou autres intervenants de la santé ne peuvent pas répondre avec leurs outils «habituels» à cette problématique complexe. En effet, celle-ci est parfois difficile à cerner, car encore trop souvent cachée, non formulée. Elle suscite honte et peur chez la femme qui en est victime. La femme est souvent ambivalente. Elle met des années à résoudre le problème, avant de quitter définitivement le foyer conjugal, avec des allers et retours qui déstabilisent et découragent le corps médical ainsi confronté à sa propre impuissance. Une étude des réponses du monde médical en matière de violence conjugale a été réalisée dans plusieurs pays, alors qu'en Suisse, elle reste à faire. ◀

Ce sont des extraits de la présentation faite au Congrès 2005 à Lugano. Les intertitres ont été ajoutés par la rédaction. Pour consulter la bibliographie complète, rendez-vous sur le site [www.sage-femme.ch](http://www.sage-femme.ch) ou adressez-vous à l'auteure: [Lorenza-Bettoli@hcuge.ch](mailto:Lorenza-Bettoli@hcuge.ch)

## Bibliographie:

- [1] Lucienne Gillioz et al. (Sous dir. de): «Voir et agir. Responsabilité des professionnel(le)s de la santé en matière de violence à l'égard des femmes» Editions Médecine et Hygiène, Genève, 2003, Introduction.
- [2] Maîtrise et prévention de la violence conjugale. Rapport du groupe de travail. Genève, 1997.
- [3] Welzer-Lang D.: Arrête! Tu me fais mal! La violence conjugale: 50 questions, 49 réponses. Montréal, VLB, 1992.
- [4] Voir et agir, p. 8.
- [5] Collectif: De la violence conjugale à la violence parentale, Femmes en détresse, enfants en souffrance, Editions Erès, 2001.
- [6] Gillioz L et al.: Domination et violence envers la femme dans le couple, Lausanne, Payot, 1997.
- [7] Daniel S. Halpérin, dans Voir et agir, p. 115.
- [8] Elisabeth Zemp, dans Voir et agir, p. 310.
- [9] Olivier Irion et al., dans Voir et agir, p. 73-78.
- [10] De la violence conjugale à la violence parentale.
- [11] De la violence conjugale à la violence parentale, quatrième de couverture.
- [12] De la violence conjugale à la violence parentale.
- [13] Elisabeth Zemp, dans Voir et agir, p. 308
- [14] Voir et agir, p. 12.

## Terminologie

# Qu'est-ce que la violence conjugale?

Elle «comprend un ensemble d'actes, de paroles et/ou de comportements qui portent atteinte, de façon ponctuelle ou chronique, à l'intégrité physique, psychique et/ou sexuelle de l'un ou l'autre des partenaires et qui sont pour la plupart accompagnés d'une intention de pouvoir et de domination de la personne qui agresse et d'un sentiment de contrainte et de danger chez la personne agressée» [2].

Daniel Welzer Lang précise que la violence domestique englobe l'ensemble des formes de violences qui s'exerce à la maison, quelles que soient les personnes qui les exercent et celles qui les subissent [3]. Plusieurs études réalisées dans différents pays ont montré que 95 à 99% des victimes de violence conjugale sont des femmes.

La violence peut se manifester sous différentes formes:

- La violence économique (prendre la plupart des décisions financières sans consulter la femme, dépenser l'argent du ménage pour d'autres buts, etc.)
- La violence psychologique consiste à dévaloriser l'autre par des attitudes

ou des propos méprisants, humiliants (contrôler tous ses faits et gestes, être d'une jalousie excessive à l'égard de la personne, l'agresser verbalement, l'intimider par la destruction d'objets, la rabaisser et l'humilier en permanence). Cette forme de violence porte atteinte à l'estime et à la confiance de soi. Elle isole socialement la femme et la rend encore plus vulnérable.

- La violence physique comprend l'ensemble des atteintes physiques au corps de l'autre (frapper, secouer, battre avec un poing ou avec un objet, étrangler, brûler, menacer avec un couteau, etc.)
- La violence sexuelle vise à dominer la personne dans ce qu'elle a de plus intime (harcèlement sexuel, intimidations, agressions sexuelles/rapports sexuels sous la contrainte avec usage de la force physique).

Ces différentes formes de violence débouchent sur une escalade de plus en plus dangereuse pour la femme. Sans interruption de ce processus, la violence peut conduire à la mort de la victime.