

Formations sur les violences obstétricales et gynécologiques

Pour oser cocréer des pratiques

plus bienveillantes



Cahier des participant·e·s

Séance 1

Préparation à la formation : concepts de base et réflexions préliminaires

Ce cahier des participant·e·s a été rédigé par le **Regroupement Naissances Respectées** dans le cadre du projet *Ensemble pour l'égalité et le respect en santé reproductive : outil d'informations sur les violences obstétricales et gynécologiques*, avec l'appui du Secrétariat à la condition féminine du Québec.

Recherche et rédaction

Plusieurs personnes ont participé à l'élaboration de ce cahier entre 2020 et 2022, dont Dominique Dominique, Yasmine-Maymouna Kahlaoui et Lorraine Fontaine.

Révision

Anabel Gravel Chabot
Patricia Shankland

Correction d'épreuve

Éric Fontaine

Graphisme et illustrations

Aude Voineau

Le Regroupement Naissances Respectées (RNR) tient à souligner que ce guide a pris forme sur le territoire traditionnel non cédé des Kanien'kehá:ka (Mohawk), en un lieu nommé Tio'tia:ke, qui signifie « là où les courants se rencontrent » (Montréal). Le RNR tient également à reconnaître que sa conception du langage, du genre et de la périnatalité est imprégnée du processus de colonisation du territoire canadien.

Sommaire

4 Visée de la formation

6 Que sont les VOG ?

Perspectives diverses sur les VOG

Les VOG : quelques définitions

9 Comment les VOG s'imbriquent-elles dans les autres systèmes d'oppression?

Situer les VOG dans le continuum des violences systémiques genrées

La culture des VOG – parallèle avec la culture du viol

La disparité d'accès aux soins respectueux

15 S'engager contre les VOG

Les limites et lacunes du mouvement d'humanisation des naissances

Pourquoi aborder les biais cognitifs ou biais inconscients dans le contexte des VOG ?

VOG dans le contexte des droits de la personne

Visée de la formation

Le Regroupement Naissances Respectées (RNR) a développé cette formation sur les violences obstétricales et gynécologiques (VOG) dans le but de sensibiliser et d'informer les professionnel·le·s et intervenant·e·s du domaine de la périnatalité au Québec.

Tous les participant·e·s auront l'occasion de comprendre que les VOG s'inscrivent dans le continuum des violences systémiques et pourront transposer ces connaissances pour faire émerger des réflexions sur leur pratique et/ou leurs expériences.

Cette formation s'inscrit dans une vision anti-oppressive et décoloniale qui prend en compte les biais cognitifs (biais inconscients) et les entraves à la communication, ainsi que les multiples façons dont ceux-ci sont imbriqués dans la culture qui entretient les VOG.

Le contenu s'inspire d'analyses élaborées par des groupes communautaires féministes et des recherches réalisées au Québec et dans de nombreux

pays. À l'aide de mises en situation basées sur des récits qualitatifs, des discussions et échanges permettront de bonifier mutuellement nos réflexions.

Pour enrichir celles-ci et soutenir l'introspection et l'intégration, la formation se déroulera en trois séances et du matériel supplémentaire sera partagé ponctuellement.

Osons nous joindre au mouvement pour cocréer des pratiques plus bienveillantes !





Oser

S'engager dans une démarche de réflexion sur sa pratique, c'est oser, car cette démarche apporte, sans doute, son lot d'inconfort, qu'il faut apprendre à apprivoiser afin de pouvoir réfléchir à ces enjeux d'une manière constructive. Le RNR s'engage à créer un environnement bienveillant pour réfléchir sur nos pratiques et le système dans lequel nous naviguons. Cette réflexion est primordiale afin que toutes les femmes et toutes les personnes puissent se sentir accueillies et respectées.

Avertissement de contenu potentiellement déclencheur : Certains passages rapportent des témoignages de violence ou des concepts qui peuvent heurter.

Tout au long du document, vous trouverez des questions à réflexion. Prenez le temps d'y penser et de noter vos réponses afin de vous préparer aux discussions qui auront lieu lors de la première séance.

Avant de commencer votre lecture, nous vous suggérons de prendre un moment pour penser à votre perception de ce que sont les VOG ou, du moins, ce que vous en savez.



Cocréer

Cette formation se veut principalement réflexive. C'est-à-dire que le rôle des personnes animatrices et facilitatrices sera d'offrir des outils et un espace qui serviront à catalyser des conversations et des réalisations qui pourront nous faire évoluer dans nos postures respectives.



Que sont les violences obstétricales et gynécologiques (VOG) selon vous ?

Que sont les VOG ?

Perspectives diverses sur les VOG


Il n'y a toujours pas de consensus sur la définition des violences obstétricales et gynécologiques. Ceci s'explique en partie par le fait que les VOG sont perçues différemment selon les points de vue et les rôles de chaque partie prenante. Il nous paraît incontournable de commencer par un survol de quelques-unes des nombreuses définitions qui existent. Ceci nous permettra, lors des formations, d'échanger sur les angles morts et les éléments supplémentaires que nous devrions prendre en compte.

Par exemple, bien que la plupart des définitions mentionnent que ce sont les femmes, qu'elles soient cisgenres ou trans, qui vivent les VOG, nous voulons spécifier que ces violences genrées touchent également l'ensemble des personnes s'identifiant à la diversité de genre. Elles se trouvent également

amplifiées pour les personnes dont les corps, la sexualité, la situation socioéconomique sont mis en marge par les normes dominantes.

En 2018, dans le cadre de la mise en place d'un appel à témoignages et à la lumière des mobilisations en France autour des actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical¹, le RNR a décidé d'intégrer les violences gynécologiques dans le concept. Ainsi, des groupes féministes se sont mobilisés ponctuellement pour créer le site [Stop VOG – Stop aux violences obstétricales et gynécologiques – Québec](https://www.stopvog.org/). Ci-dessous, nous avons donc rassemblé diverses définitions qui parfois abordent seulement des violences obstétricales (VO) ou des violences gynécologiques (VG).

1. https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_les_actes_sexistes_durant_le_suivi_gynecologique_et_obstetrical_20180629.pdf



Les VOG : quelques définitions

La définition des VO de Marie-Hélène Lahaye, juriste, militante et autrice du blogue Marie accouche là, va comme suit :

*Tout comportement, acte, omission ou abstention commis par le personnel de santé, qui n'est pas justifié médicalement et/ou qui est effectué sans le consentement libre et éclairé de la femme enceinte ou de la parturiente*².

De son côté, le Venezuela, pays pionnier en termes de reconnaissance et de législation pour combattre ces violences, définit les VO comme suit :

L'appropriation du corps et du processus reproducteur des femmes par les personnes qui travaillent dans le domaine de la santé, appropriation qui se manifeste sous les formes suivantes : traitement déshumanisé, abus d'administration de médicaments et conversion de processus naturels en processus

*pathologiques. Cela entraîne pour les femmes une perte d'autonomie et de la capacité à décider en toute liberté de ce qui concerne leur propre corps et sexualité, affectant négativement leur qualité de vie*³.

Le code pénal de l'État mexicain du Chiapas fournit cette définition :

*La violence obstétricale est une action qui touche directement ou indirectement les processus reproductifs des femmes et peut être exprimée physiquement ou psychologiquement*⁴.

L'Institut de recherche et d'actions pour la santé des femmes (Avignon, France) donne cette définition :

Les violences gynécologiques se produisent tout au long de la vie des femmes. Les femmes et/ou très jeunes femmes et/ou très jeunes patientes vont se voir imposer des frottis, et/ou des touchers vaginaux,

2. Tiré du billet de blogue : <http://marieaccouchela.net/index.php/2016/03/09/quest-ce-que-la-violence-obstetricale/>

3. Traduction libre du texte de loi vénézuélien : « Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida Libre de violencia, Capitulo 6, Artículo 51 ».

4. Traduction libre de l'article paru ici : <http://muralchiapas.com/index.php/noticias/local/511-proponen-hasta-3-anos-de-prision-por-violencia-obstetrica>

et/ou des traitements et des commentaires inutiles et hors des recommandations. Elles ne seront pas accompagnées dans le choix éclairé d'une contraception, mais se verront en imposer une selon l'avis du praticien dans la grande majorité des cas observés. Leurs besoins et la connaissance de leur propre corps seront niés, jusqu'au refus de poser des contraceptifs de longue durée comme les dispositifs intra-utérins aux primipares ou aux nullipares⁵.



Quelques questions de réflexion


Selon vous, est-ce qu'il manquerait des éléments à ces définitions ?

Est-ce que ces définitions viennent enrichir votre définition initiale des VOG ?

Qui n'est pas représenté par ces définitions ?

5. Tiré du site de l'Institut de recherche et d'actions pour la santé des femmes donne aux violences gynécologiques : <https://www.irasf.org/definition-violences-obstetricales-gynecologiques/>

Comment les VOG s'imbriquent-elles dans les systèmes d'oppression?



Situer les VOG dans le continuum des violences systémiques générées

Dans la discipline de l'obstétrique et de la gynécologie, la vision du corps des femmes cisgenres, des personnes trans, des personnes non-binaires, intersexes se place dans la continuité de la croyance patriarcale de la supériorité de l'homme cisgenre. Cette croyance assure à l'homme cisgenre et au système qu'il a conçu le contrôle de ces corps jugés inaptes. Dès le plus jeune âge, il faut donc maîtriser les corps et les esprits. Les interventions non consenties et le besoin de contrôle sur la fertilité de ces personnes sont influencés par cette vision patriarcale.

Par ailleurs, l'imbrication des systèmes d'oppression (racisme, homophobie, transphobie, capacitisme, etc.) tend à multiplier, amplifier et complexifier les violences que subissent les personnes qui se situent en dehors de la norme patriarcale. Norme trop souvent utilisée pour justifier le contrôle des corps jugés non conformes.

En 2002, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la violence comme « la menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner

un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations ⁶ ».

Voici comment le Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes et aux enfants (CRIVIFF) définit la violence :

Celle-ci est un exercice abusif de pouvoir par lequel un individu en position de force cherche à contrôler une autre personne en utilisant des moyens de différents ordres afin de la maintenir dans un état d'infériorité ou de l'obliger à adopter des comportements conformes à ses propres désirs. Cette définition ne se limite pas aux conduites individuelles puisque la violence peut s'exercer par des systèmes plus larges ⁷.




Quelques questions de réflexion

Avez-vous déjà été témoin de violence dans le cadre de votre travail ?

Dans votre milieu, qui est le plus susceptible de subir ou d'avoir subi de la violence ?

6. Krug, E. G., Dalhberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. et Lorezano-Ascencio, R. (dir.) (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : Organisation mondiale de la santé. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=549CE8ADA6130543E76C7728C5D5DCD3?sequence=1

7. Gravel, S., Cantin, S. et Vézina, L. (2001). « Du nouveau au CRI-VIFF : un partenariat entre universités et milieux d'intervention sur le thème des réponses sociales à la violence envers les femmes », *Recherches féministes*, vol. 14, no 2, p., 155-158. <https://doi.org/10.7202/058147ar>



La culture des VOG — parallèle avec la culture du viol

La culture de violence est présente dans toutes les sphères de la société. On la voit dans les institutions, dans les relations interpersonnelles, dans les espaces publics, dans les milieux de travail, dans le domaine des arts, etc. Dans tous ces lieux, il y a une conscience sociale qui émerge et des efforts de dénonciation, d'analyse et de transformation qui s'articulent. Le domaine de la santé sexuelle et reproductive n'en est pas épargné. Dresser les parallèles entre les VOG et la culture du viol est un exercice pertinent, car il nous permet de bénéficier de ces autres analyses.

L'Organisation des Nations Unies décrit la culture du viol comme une façon de voir le monde qui se traduit dans les comportements et les pensées que nous entretenons sur une base régulière :

La culture du viol est omniprésente. Elle est ancrée dans notre façon

de penser, de parler et de nous mouvoir dans le monde. Au-delà des différences propres à chaque contexte, la culture du viol est toujours enracinée dans les croyances patriarcales, le pouvoir et le contrôle. La culture du viol est l'environnement social qui permet de normaliser et de justifier la violence sexuelle, alimentée par les inégalités persistantes entre les sexes et les attitudes à leur égard. [...] En effet, la culture du viol englobe un large éventail de pratiques néfastes qui conduisent à priver les femmes et les filles de leur autonomie et de leurs droits. [...] Certaines caractéristiques comme l'orientation sexuelle, le handicap ou l'origine ethnique, ainsi que certains facteurs contextuels, augmentent la vulnérabilité des femmes face à la violence ⁸.

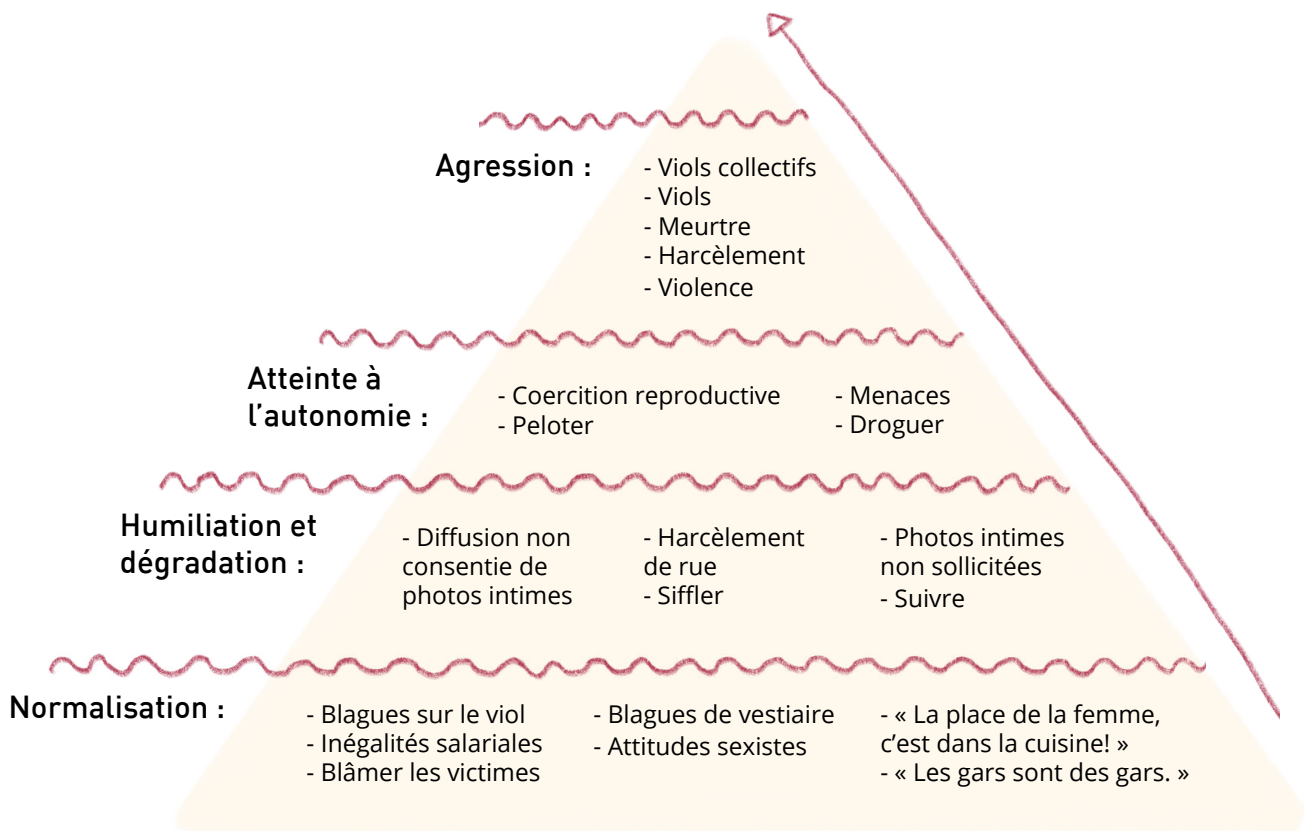
Parallèlement, tout comme la culture du viol, la culture des VOG serait aussi fondée sur des structures patriarcales et oppressives. Celle-ci, comme la culture du viol, est omniprésente et se traduit en premier lieu par la banalisation de certains gestes et attitudes et en second lieu par le maintien d'une culture qui veut uniformiser les corps.

8. Tiré de l'article *16 façons de lutter contre la culture du viol* de ONU Femmes : <https://www.unwomen.org/fr/news/stories/2019/11/compilation-ways-you-can-stand-against-rape-culture>

Inspirées du graphique de la pyramide sur la culture du viol développée par [Rape Culture Pyramid - 11th Principle: Consent!](#) et du travail de [Birth Monopoly](#), nous avons adapté ce graphique

qui illustre la culture des VOG. Ce graphique est le fruit de travaux en cours et pourra être bonifié par les échanges qui auront lieu lors des formations VOG.

La culture du viol



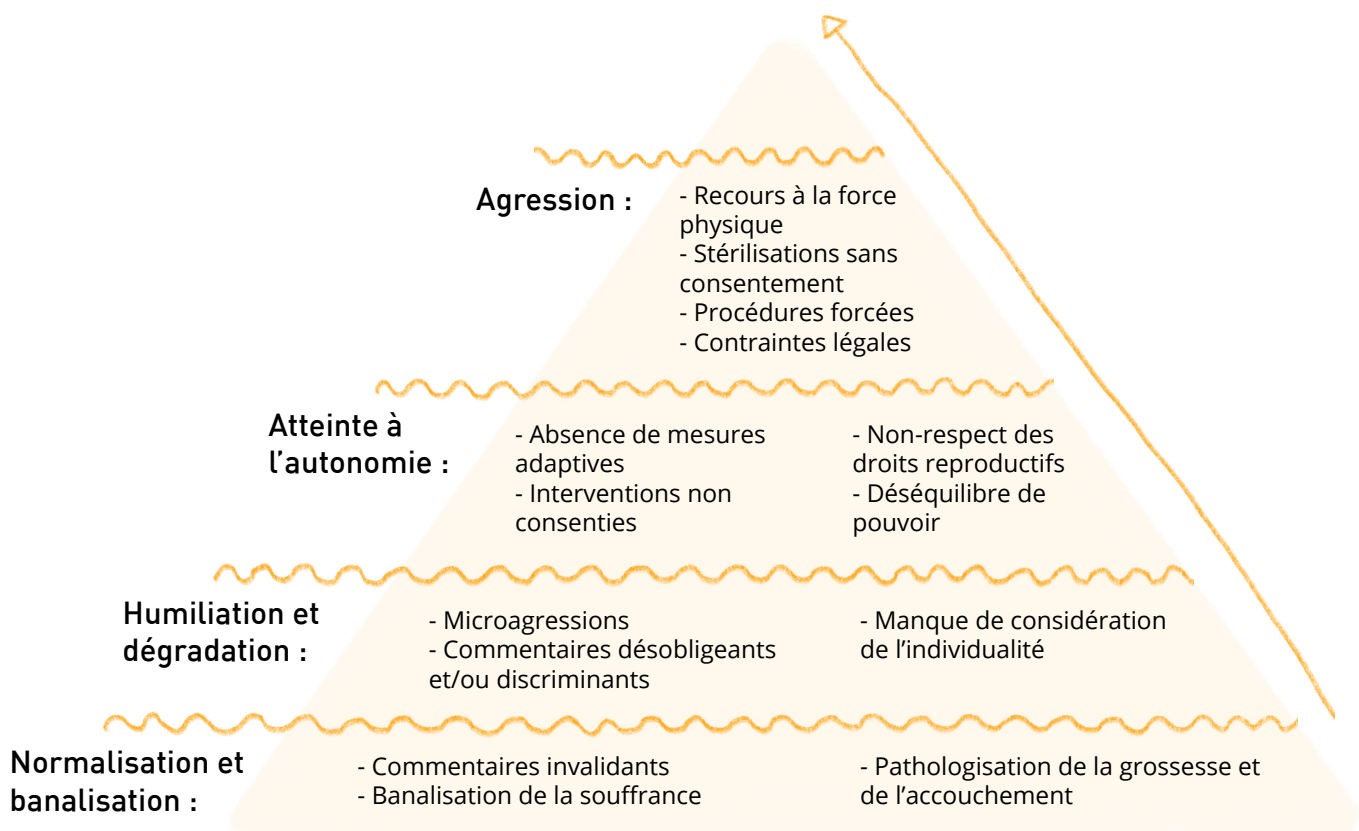
Il ne s'agit pas d'incidents isolés. Les attitudes et les actions des échelons inférieurs renforcent et excusent celles des échelons supérieurs. C'est systémique.

Si l'on veut que cela change, la culture doit changer.

Entamons la conversation dès aujourd'hui.

La culture des violences

obstétricales et gynécologiques



La disparité d'accès aux soins respectueux

L'accès aux soins gynécologiques et obstétricaux respectueux est inégal au Québec.

L'encadrement acharné et une méconnaissance tenace vis-à-vis de la pratique sage-femme, le manque de reconnaissance de certaines professions, souvent occupées par des femmes, le manque de priorisation pour les soins de santé au sein de plusieurs communautés autochtones, l'entêtement à la non-reconnaissance du racisme systémique, la vision de supériorité de certaines professions et les barrières d'accès ancrées dans le système contribuent au maintien d'un environnement permissif face aux VOG.



S'engager contre les VOG

Les limites et lacunes du mouvement d'humanisation des naissances

À la tête des institutions portant des valeurs féministes, on retrouve souvent des femmes blanches et cisgenres jouissant d'un niveau de privilège élevé, et ce, bien qu'elles ne soient pas personnellement affectées par le racisme, la transphobie ou l'hétérosexisme contre lesquels elles entendent lutter collectivement. Cette réalité a pour conséquence, parfois non intentionnelle, d'éclipser la contribution et les revendications des personnes minorisées au profit de préoccupations jugées plus acceptables par la majorité.

La difficulté d'accès aux sphères de pouvoir dans les institutions de la santé et des services sociaux pour les personnes minorisées est un obstacle majeur à l'humanisation des soins de santé. Le climat des institutions dites féministes est la plupart du temps réfractaire à la critique, et le


mouvement d'humanisation des naissances n'échappe pas à cette réalité.

Il est indispensable pour les intervenantes communautaires tout comme les professionnel-le-s de la santé de questionner leurs biais si nous voulons vraiment transformer les pratiques en périnatalité pour qu'elles respectent les droits de toutes les personnes qui vivent la période périnatale.



Question de réflexion

Avez-vous noté que certains éléments hors de votre contrôle nuisent à la qualité des soins ou des services que vous fournissez ?



Pourquoi aborder les biais cognitifs ou biais inconscients dans le contexte des VOG ?

Le milieu hospitalier regorge d'exemples et de situations où les patient·e·s sont catégorisé·e·s lors de leur prise en charge. Certains choix médicaux influencés par des préjugés ou des stéréotypes envers les patient·e·s ont des répercussions directes sur la santé psychologique, émotionnelle et même physique de ceux·elles-ci. Ce manque de considération de l'individualité ou de l'unicité de la personne, influencé par des biais cognitifs, peut être un tremplin vers les VOG ou contribuer à la justification des comportements inadéquats. Force est d'admettre que les stéréotypes sexuels et la marginalisation que vit une catégorie d'individus les rendent plus à risque d'être pris dans l'engrenage de la généralisation.

Quelques études canadiennes :

Malgré l'universalité du système de santé au Canada, quelques études canadiennes ont démontré que les Autochtones et les Canadien·ne·s nés à l'étranger éprouvent des difficultés d'accès aux soins.

Une étude publiée par I. Heaman et ses collègues en 2005 démontrait que quatre fois plus de femmes autochtones que de femmes non autochtones (15,7 % contre 3,6 %) avaient reçu des soins prénataux inadéquats⁹.

Une étude sur les soins prénataux publiée au Manitoba en 2007 examinait les inégalités géographiques à l'échelle de la province : les plus hauts taux de soins prénataux inadéquats se trouvaient dans les quartiers à faibles revenus. C'est aussi dans ces endroits que l'on retrouve une forte proportion de personnes immigrantes et de populations autochtones¹⁰.

9- Heaman, M. I., Gupton, A. L. et Moffatt, M. E. K. (2005). « Prevalence and Predictors of Inadequate Prenatal Care: A Comparison of Aboriginal and Non-Aboriginal Women in Manitoba », *Journal of Obstetrics and Gynecology Canada*, vol. 27, no 3, p. 237-248.

10- Heaman, M. I., Green, C. G., Newburn-Cook, C. V., Elliott, L. J. et Helewa, M. E. (2007). « Social Inequalities in Use of Prenatal Care in Manitoba », *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, vol. 29, no 10, p. 806-816.

Peu d'études canadiennes abordent l'attitude des personnes soignantes. Quelques recherches sur le sujet, notamment le travail de Hannah Tait Neufeld¹¹ et d'Annette Browne¹², abordent l'influence des discours haineux sur la qualité des soins.

Toutefois, les biais cognitifs habitent chacun d'entre nous, que nous en soyons conscients ou non. Les professionnel·le·s de la santé et tous les autres professionnel·le·s sont donc influencé·e·s par ces mécanismes dans toutes les sphères de leur vie. Nous pouvons affirmer que les biais cognitifs sont présents chez tous les êtres humains, que ce soient des professionnel·le·s de la santé en milieu hospitalier, des professionnel·le·s en maison de naissances, des intervenant·e·s en périnatalité, des accompagnant·e·s à la naissance ou des personnes qui reçoivent les soins. Toute personne gravitant autour d'un individu qui vit des VOG est aussi susceptible d'agir à partir de ses biais cognitifs

et ainsi de se trouver à risque de perpétuer ou d'accentuer la violence vécue.



VOG dans le contexte des droits de la personne

Le non-respect des droits de la personne dans le contexte de la santé sexuelle et reproductive doit être pris en compte lorsqu'on aborde les VOG. Bien qu'il existe des instruments de loi qui protègent les droits, il demeure difficile de les faire valoir dans les contextes de suivis en obstétrique ou en gynécologie. C'est un sujet complexe qui mérite d'être approfondi. Ce qui importe, c'est de reconnaître que tout ne mène pas à la judiciarisation des rapports, même si ça se situe dans la culture des VOG, comme le démontre le parallèle que nous avons fait plus haut avec la culture du viol.

11. Tait Neufeld, H. (2014). « Patient and caregiver perspectives of health provision practices for First Nations and Métis women with gestational diabetes mellitus accessing care in Winnipeg, Manitoba », BMC Health Services Research, 14:440.

12. Consulté le 14 février 2022 <https://cjnr.archive.mcgill.ca/article/download/2174/2168/0>

Certes, il y a des articles de loi qui définissent les droits dont tout le monde devrait jouir dans son parcours du système de santé. Les droits en santé sont protégés au Québec par la Charte canadienne des droits et libertés, la Charte des droits et libertés de la personne du Québec, les codes de déontologie des médecins et des autres professionnel·le·s de la santé, le Code civil du Québec et la Loi sur la santé et les services sociaux. Toutefois il demeure difficile de les faire valoir et respecter, surtout dans le feu de l'action, dans un cabinet sans témoin ou dans les établissements du réseau de la santé.

Les lieux où porter plainte abondent mais le processus est souvent ardu et très peu de plaintes sont retenues. Encore faut-il que les institutions qui reçoivent les plaintes et les organismes d'accompagnement aux plaintes ou de défense de droits soient sensibilisés aux VOG pour qu'ils soient en mesure de bien comprendre le contexte et les enjeux et bien répondre aux besoins des plaignant·e·s.

Par exemple, seulement 4 % des plaintes déposées au Collège

des médecins du Québec sont retenues. Et lorsqu'elles sont jugées recevables, elles sont traitées avec une extrême lenteur. La plus récente plainte qui a été retenue a pris quatre ans avant qu'un verdict de culpabilité soit rendu. La Commission des droits de la personne et de la jeunesse, pour sa part, ne peut prendre les plaintes que lors de situations de discrimination fondée sur l'un des 14 motifs prévus à la charte. Le délai de prescription est de deux à trois ans après les faits. Ainsi, pour que le dossier d'une personne puisse faire l'objet d'une enquête, il faut pouvoir rattacher l'acte à une différence de traitement basée sur son sexe, son genre ou encore son origine ethnique ou nationale qui l'a empêché d'exercer un autre de ses droits prévus à la charte (Charte du Québec). Dans le cas des VOG, ce serait sans doute le droit à la sûreté et à l'intégrité de sa personne. Si cela s'applique, il n'y a malheureusement pas de voies rapides.

Institutions où porter plainte

- Protecteur du citoyen
- Collège des médecins
- Ordre des infirmières du Québec
- Ordre des sages-femmes du Québec
- Comité d'usagers de l'établissement
- Conseil pour la protection du malade
- Centre de justice de proximité
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

En 2019, le RNR a produit une trousse d'information sur les VOG¹³ qui avait pour but de sensibiliser la population à cette problématique ainsi qu'un outil pour recueillir des témoignages. On y trouve un survol des droits de la personne sur son corps tel que décrit sur le site *Vos droits en santé*¹⁴ créé par le cabinet Ménard, Martin avocats pour fournir aux usagers du système de santé québécois une information juridique sur leurs droits et responsabilités.

Les droits de la personne sur son corps : Le droit à **l'intégrité, à la dignité et à l'autonomie** de chaque personne est conféré par la Charte canadienne des droits et libertés et la Charte des droits et libertés de la personne (Québec). On considère donc que la personne a le droit au respect et qu'elle a le droit de faire des choix qui la concernent, quelles qu'en soient la nature ou les conséquences. Souvent, dans des cas de VOG, ces droits sont brimés.

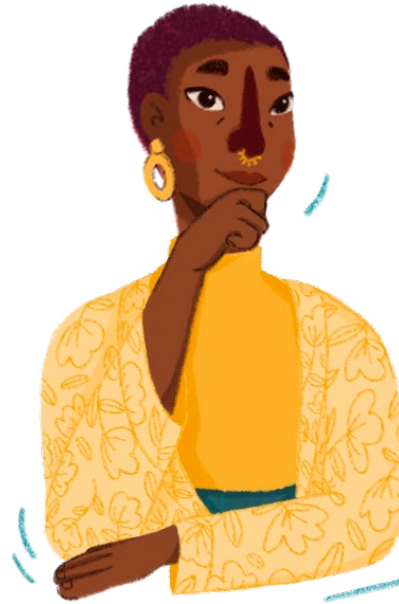
Le droit à l'inviolabilité de la personne, donc d'être protégée contre toute forme d'atteinte qu'une autre personne peut lui porter, est conféré par l'article 1 de la Charte des droits et libertés de la personne (Québec), l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés et l'article 10 du Code civil du Québec. De plus, l'article 265 du Code criminel prévoit une infraction pour voies de fait à l'égard de toute personne qui porte atteinte à l'intégrité d'une autre sans son consentement. Ce droit est également reconnu par le Code de déontologie des médecins qui stipule que le consentement libre et éclairé doit être obtenu avant toute intervention, notamment aux articles 4, 28, 29 et 30.

13. Regroupement Naissances Respectées (2019). *Trousse d'informations sur les violences obstétricales et gynécologiques*.

14. <http://www.vosdroitsensante.com/>

Le droit à l'autonomie de la personne, donc de disposer de son corps comme elle veut, est conféré par la Charte canadienne des droits et libertés et la Charte des droits et libertés de la personne (Québec), sous le concept du droit à la liberté de la personne.

Le droit à l'intégrité de la personne, donc le droit d'une personne au maintien de son état est conféré par l'article 1 de la Charte des droits et libertés de la personne (Québec) et l'article 10 du Code civil du Québec.



Quelques questions de réflexion

À quel(s) niveau(x) faut-il travailler pour améliorer les soins afin qu'ils soient respectueux des droits ?

Est-ce que vous considérez que les droits sont pleinement reconnus, respectés et appliqués dans votre milieu ?

Est-ce que ça vous est déjà arrivé d'accorder plus de droits à une personne qu'une autre ou d'observer ceci dans votre entourage ?

Crédits

Le Regroupement Naissances Respectées (RNR) est un regroupement féministe dont la mission est de promouvoir le respect des droits, de l'autonomie et de l'agentivité en santé sexuelle et reproductive pour toute personne vivant la période périnatale dans une perspective de justice sociale.

Nous remercions le Secrétariat de la Condition féminine du Québec pour son appui financier à l'élaboration de ce projet. Les opinions exprimées dans les pages qui suivent sont celles des autrices et ne reflètent pas nécessairement celles du ministère.

Les droits d'auteur et la propriété intellectuelle appartiennent au RNR.

Avec l'accord écrit du Regroupement Naissances Respectées, le contenu andragogique de ce cahier peut être reproduit aux fins d'utilisation pour l'enseignement en atelier de formation, à condition que la source soit citée sur chaque page reproduite.

Produit par le Regroupement Naissances Respectées en 2022

Subventionné par le Secrétariat de la Condition féminine du Québec