



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Violences obstétricales et gynécologiques

Question écrite n° 35629

Texte de la question

Mme Laurence Vanceunebrock interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur les violences obstétricales et gynécologiques que subissent les femmes en France. Tout au long de leur vie, les femmes sont amenées à consulter divers professionnels de santé pour des visites gynécologiques, des suivis de grossesse en obstétrique, des accouchements, des interruptions volontaires de grossesse (IVG), des procréations médicalement assistées (PMA) ou encore des interruptions spontanées de grossesse (fausses couches). Nombre d'entre elles sont confrontées à des gestes, paroles ou actes médicaux qui peuvent compromettre leur intégrité physique et mentale de façon plus ou moins sévère. Plusieurs actes médicaux peuvent être réalisés sans leur consentement libre et éclairé : introduction d'un spéculum sans en informer les patientes, palpation des seins sans accord, touchers vaginaux non consentis, utilisation de l'expression abdominale, non-utilisation de l'anesthésie pour des interventions douloureuses, césariennes et épisiotomies non justifiées, etc. Lors de l'accouchement, 12 % des parturientes expriment ainsi être peu ou pas du tout satisfaites de la prise en charge de la douleur, d'après l'enquête nationale périnatale de 2016 de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) « Les naissances et les établissements. Situation et évolution depuis 2010 ». Aussi, le rapport du Haut-Commissariat à l'égalité (HCE) publié en juin 2018, intitulé « Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical » indique qu'en cas de césarienne, 1 femme sur 10 juge les informations fournies insuffisantes et 1 sur 20 inexistantes. Les conséquences psychologiques des violences obstétricales et gynécologiques sur les femmes sont nombreuses : sentiment de perte d'autonomie et de contrôle de leur corps, honte, isolement, peur, voire traumatisme. Mais les actes médicaux non appropriés ou non consentis peuvent aussi avoir de graves répercussions physiques, sexuelles et médicales - avec la mise à l'arrêt définitive du suivi gynécologique par exemple - sur l'état de santé des femmes et même se répercuter sur le bien-être des nouveau-nés, les relations mère-enfant pouvant se dégrader les mois suivant la naissance et les violences obstétricales. Ces violences sont d'abord et avant tout liées à l'influence du genre, c'est-à-dire aux rapports sociaux entre les sexes. En effet, comme le montre le rapport « Prendre en compte le sexe et le genre pour mieux soigner : un enjeu de santé publique », publié par le HCE en décembre 2020, le genre est un « facteur d'inégalité dans l'accès au soin » et un « facteur de risque de discriminations entre les sexes dans la prise en charge médicale ». Il est urgent de considérer les violences gynécologiques et obstétricales comme une priorité au regard de leur caractère structurel et de changer d'attitude culturelle à l'endroit des femmes. Face à ces souffrances, elle souhaite savoir comment le Gouvernement compte lutter contre ce phénomène, notamment en matière de formations médicales initiales et continues à destination des professionnels de santé concernés par les soins gynécologiques et obstétricaux (médecins gynécologues, obstétriciens, sages-femmes et soignants des services gynécologiques), pour garantir et faire progresser les droits des femmes dans leur parcours médical et l'accès aux soins.

Données clés

Auteur : [Mme Laurence Vanceunebrock](#)

Circonscription : Allier (2^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35629

Rubrique : Femmes

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [19 janvier 2021](#), page 464

Question retirée le : 21 juin 2022 (Fin de mandat)