

Violences gynéco-obstétricales : « Nous devons évoluer avec la société »

Le rapport commandé par Marlène Schiappa pointe une surmédicalisation de l'intimité des femmes et une approche trop technique des membres du personnel de santé.

Par Marion Gauthier

Modifié le 06/07/2018 à 14:08 - Publié le 05/07/2018 à 18:59 | [Le Point.fr](#)



« La meilleure contraception, c'est de fermer les cuisses. » La remarque, lapidaire, a été prononcée lors d'une consultation gynécologique. Elle ouvre le rapport du HCE, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, sur les violences gynécologiques et obstétricales qui a été remis à Marlène Schiappa le 29 juin. Il y a un an, la secrétaire d'État à l'Égalité entre les femmes et les hommes l'avait commandé au HCE afin d'« objectiver le phénomène ». Une réponse à la multiplication des témoignages sur les réseaux sociaux : « Une interne et une externe lors d'un suivi gynécologique. L'externe ne se présente pas, ne m'adresse pas la parole, pas même un bonjour, mais me fait un toucher vaginal », expliquait ainsi une jeune femme sur Twitter, où, depuis 2014, le hashtag #PayeTonUtérus rassemble les paroles des femmes qui s'estiment victimes de maltraitances.



Après neuf mois d'enquête, le rapport constate le caractère « massif » des violences gynécologiques et obstétricales. Le texte définit six catégories de violences, de la non-prise en compte de la gêne à l'agression sexuelle à proprement parler, en passant par la plaisanterie vaseuse ou les propos déplacés. Dans ses conclusions, le HCE appelle à « une prise de conscience », à « une action publique ambitieuse », mais rappelle malgré tout que les violences gynécologiques et obstétricales sont « le fait de soignants de toutes spécialités, qui n'ont pas nécessairement l'intention d'être maltraitants ».

« Une simple blague à une personne qui n'a pas de culotte et qui est jambes écartées, ça peut être une véritable humiliation »

Une précaution insuffisante, selon certains praticiens, qui dénoncent un « gynéco bashing ». Israël Nisand en tête. Le président du Collège national des gynécologues et obstétriciens français voit dans ce rapport une « punition collective » : « 99 % des gynécologues font un travail remarquable », martèle-t-il. Sans nier l'existence de « brebis galeuses dans la profession », Israël Nisand met en garde contre les amalgames. Il est rejoint par Pia de Reilhac, présidente de la Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale. « Il y a quarante ans que je fais ce métier, et quarante ans que mon but est le confort de mes patientes, assure-t-elle. Vous ne verrez pas beaucoup de gynécologues qui travaillent sans cette idée. »

« Il ne s'agit pas de vilipender une profession en particulier », tempère Clara de Bort, directrice d'hôpital à Saint-Maurice et spécialiste des questions de droits des patients. Pour elle, les « professionnels de santé » doivent comprendre que, « parfois, une simple blague à une personne qui n'a pas de culotte et qui est jambes écartées, ça peut être une véritable humiliation ». Un exemple ? Dans un documentaire publié le 27 juin sur YouTube *Paye ton gynéco*, cette scène filmée en caméra cachée : « Eh ben, on peut dire que je ne vous excite pas des masses. » Voilà pour le bilan de tension. Une plaisanterie que Clara de Bort juge intolérable. « Le sujet, ce n'est pas l'intention du médecin [qui probablement croit ainsi "détendre" sa patiente, NDLR], c'est la façon dont les femmes vivent les choses. » Pour elle, la patiente doit être remise au centre de la gynécologie-obstétrique.

Israël Nisand n'en disconvient pas. Il préconise le développement de formations à la bientraitance, mais, selon lui, le problème n'est pas que les gynécologues seraient sexistes. À l'origine de cette dérive, il voit la manière dont la logique économique a pris le pas sur les considérations humaines dans le secteur de la santé. « On nous a pris 40 % des moyens en dix ans, on a réduit les heures de sciences humaines et sociales dans les études de médecine. On a tout réduit jusqu'à transformer la médecine en technique et les hôpitaux en entreprises. »

« Le vagin est le seul organe qui est surveillé comme si c'était une bombe à retardement »

« La formation initiale et continue des professions médicales demeure trop centrée sur la technique », regrette aussi le rapport du HCE. Résultat : d'une aide aux femmes pour la maîtrise de leur fécondité, la gynécologie se serait muée en un véritable contrôle médical du système génital féminin. La parole et le savoir du médecin rythment les consultations, au détriment de l'autonomie des patientes. Pour Clara de Bort, c'est oublier encore une donnée essentielle : il s'agit là de l'intimité absolue de la femme. « Certains médecins préfèrent les échographies endovaginales sous prétexte qu'ils voient mieux, illustre-t-elle. Certes ! Mais, avant d'entrer un énorme appareil dans mon vagin, tu dois me demander mon avis. Si je ne veux pas, on ne le fera pas et on trouvera d'autres solutions. »

Depuis 2002 et la loi Kouchner, les gynécologues et obstétriciens sont tenus de recueillir le consentement « libre et éclairé » de leurs patientes pour tout acte médical. La relation médecin-patient s'en trouve logiquement transformée. « La discussion que peuvent et doivent entamer les femmes n'est pas une remise en question de l'investissement des médecins dans leurs études ni de leur professionnalisme », assure Clara de Bort.

Reste que ces années d'études si pénibles ne sont pas pour rien dans la crispation des médecins et le manque d'écoute dont ils peuvent faire preuve. C'est ce que pense Marc Zaffran, un médecin français auteur d'un livre controversé, *Les Brutes en blanc*, sous le pseudonyme de Martin Winckler. « Les étudiants français sont formés à avoir peur de mal faire leur travail », lâche-t-il. En cause, une vision pathologisante du corps féminin, et notamment de la grossesse, où les étudiants sont essentiellement confrontés aux complications. La formation des gynécologues et des obstétriciens doit donc changer, estime-t-il.

Un débat qui se cristallise sur la question des épisiotomies

De fait, le Haut Conseil à l'égalité dénonce un suivi médical disproportionné. « En l'absence de pathologie, une femme suivra en moyenne près de 50 consultations gynécologiques entre ses 15 et 45 ans. » « Du délire », selon Clara de Bort. « Est-ce que le jeune homme, avant son premier rapport sexuel, doit passer le contrôle

technique ? Non ! Le vagin est le seul organe qui est surveillé comme si c'était une bombe à retardement », s'insurge-t-elle. Et d'évoquer les frottis faits trop tôt, les palpations mammaires sans utilité, les touchers vaginaux à répétition. « Il n'y a pas de cancer de l'utérus à 18 ans. En revanche, le traumatisme d'avoir eu un toucher vaginal à 18 ans, il y en a ! » s'exclame-t-elle encore.

Elle dénonce aussi un recours excessif à l'épisiotomie, cette incision du vagin pratiquée lors d'accouchements difficiles. Le HCE relève un taux qui varie entre 0,3 et 45 %. La question de l'épisiotomie semble cristalliser le débat autour du rapport sur les violences gynéco-obstétricales. Chacun y va de son avis. « L'épisiotomie coupe les muscles, pas seulement la peau, c'est donc toujours plus grave qu'une déchirure », estime Martin Winckler. « Je n'interdis pas l'épisiotomie dans mon service, mais elle doit être la plus rare possible », reconnaît Israël Nisand. Pour autant, il évoque les complications postnatales en cas de déchirure : « Si le bébé a un dégât cérébral parce qu'on n'a pas fait l'épisiotomie, si la patiente a une incontinence anale à vie, qui va au tribunal ? » interroge-t-il.

Clara de Bort, de son côté, demande « une explication loyale » : le médecin doit dire pourquoi il envisage de faire, à un moment précis, une épisiotomie, il doit énoncer à la fois les risques à la faire et les risques à ne pas la faire. Mais impossible, rétorque Pia de Reilhac, de prendre ce temps en situation d'urgence. Même son de cloche d'Imane Ben M'Barek, interne en médecine et présidente de l'Agof, l'Association des gynécologues et obstétriciens en formation : « Si le rythme cardiaque du bébé devient pathologique, il faut agir vite. La mère, a posteriori, peut dire qu'elle a *subi une épisiotomie*... Est-ce qu'elle croit que je me fais plaisir à pratiquer une épisiotomie et à la recoudre à 4 heures du matin ? »

« Nous devons évoluer avec la société, concède toutefois Pia de Reilhac. Le savoir-faire ne suffit pas, car, aujourd'hui, le patient a pris en main une partie de sa santé : il sait et comprend ce que nous faisons. » Dans ce contexte, la Fédération nationale des collèges de gynécologie médicale, tout comme le Collège national des gynécologues et obstétriciens français, affirme s'attacher particulièrement au « savoir-être » de ses étudiants. « Légalisation des paroles médecin-patient, on nous en parle dès les bancs de la fac, et c'est normal », abonde Imane Ben M'Barek. Pour la jeune femme, le rapport a eu l'effet d'un coup de massue. Mais il a le mérite d'indiquer une voie de progression : l'information des patientes.

D'après le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, « 6 % des femmes se déclarent *pas du tout* ou *plutôt pas* satisfaites du suivi de leur grossesse ou de leur accouchement », soit 50 000 femmes en 2016. Le rapport du HCE, rendu public le 29 juin, met en cause le

sexisme du milieu médical. Il liste 26 recommandations pour « prévenir et condamner » ce sexisme et les violences gynéco-obstétricales.

- réaliser la première enquête de santé publique dédiée au suivi gynécologique ;
- mesurer la satisfaction des femmes quant à l'ensemble de leur suivi gynécologique et obstétrical ;
- rendre publiques les données, maternité par maternité, relatives aux actes médicaux pratiqués lors de l'accouchement (épisiotomies, césariennes, déclenchements) ;
- renforcer la prévention et la lutte contre le sexisme au sein des études de médecine ;
- renforcer la formation initiale et continue des professions médicales et paramédicales en matière de bientraitance et respect du consentement et de dépistage des violences sexistes et sexuelles ;
- reconnaître dans le Code de déontologie médicale l'interdit des actes sexistes ;
- préciser et faire appliquer les recommandations de bonnes pratiques de l'Organisation mondiale de la santé et de la Haute Autorité de santé, qu'il s'agisse de la position de l'accouchement, de la liberté de choix quant au moyen de contraception ou de la fréquence des épisiotomies et césariennes ;
- permettre la mise en œuvre de ces bonnes pratiques par le renforcement des moyens humains et financiers ;
- permettre l'accès de toutes les femmes à l'information concernant leurs droits : par la mise en œuvre effective d'une éducation à la sexualité, la diffusion d'outils leur permettant de faire un choix

éclairé, la généralisation de l'entretien prénatal précoce et le soutien des associations spécialisées sur les violences sexistes et sexuelles ;

- renforcer l'implication des ordres professionnels : former les membres des chambres disciplinaires professionnelles aux violences sexistes et sexuelles, prévoir une procédure spécifique pour ne pas confronter les victimes à leur agresseur désigné et systématiser la transmission à la justice des plaintes relatives à des pratiques réprimées par la loi, dès lors que la victime a donné son accord ;

- renforcer la formation des forces de l'ordre et des magistrat.e.s sur les violences sexistes et sexuelles.

[Reportages, analyses, enquêtes, débats. Accédez à l'intégralité des contenus du Point >>](#)

Quel est le meilleur hôpital près de chez vous ?

François Malye et Jérôme Vincent ont enquêté auprès de 1400 établissements publics et privés et évalué 70 spécialités. Découvrez leur palmarès 2017.

[Je recherche](#)

15 COMMENTAIRES

Par From Toulouse le 06/07/2018 à 11:52

Il ne faut pas se tromper de combat

Permettre à toutes les femmes d'avoir un accès aux soins, quel que soit leur milieu social ou géographique, se saisir du problème des épisiotomies inutiles lors des accouchements, oui.

Les victimiser là aussi, non.

Nier qu'effectivement, le vagin est une bombe à retardement en termes médical, c'est méconnaître que les MST dont le papillomavirus font des ravages, même à 18 ans.

Et il vaut mieux être incommodée très jeune par un toucher vaginal que se rendre compte à 25 ans que l'on a un cancer de l'utérus et en mourir 20 ans plus tard.

Il y a de tout parmi les médecins et dans l'ensemble des gynécos que j'ai eus (le dernier étant un homme tout à fait respectueux et compétent), ceux qui m'ont fait mal lors d'un examen étaient des

femmes.

Cela dit, je ne me passerai jamais de me faire suivre et remercie sincèrement notre système de santé de rendre cela possible.

Par Jean-Louis le 06/07/2018 à 11:33

Schiappristi... En voilà une affaire...

... Dans laquelle, il n'y a pas de fumée sans feu, puisqu'il y a eu, et c'est récent, au niveau du Conseil de l'Ordre des médecins, un rappel clair, celui de l'interdiction d'avoir des relations sexuelles, pendant l'exercice de leur art, avec des patientes...

Beaucoup de patientes, à travers tous ces examens minutieux, viennent chercher, inconsciemment et/ou consciemment... , des attentions, sans égal, qu'elles ne trouvent pas, dans leurs relations conjugales ordinaires... Et plus, si affinités de circonstances...

Alors maintenant pour toutes celles, anatomiquement culpabilisées, et c'est là une des questions préalables, qui y voient un malsain voyeurisme, et/ou, une meurtrissure morale, la solution existe...

Le professeur Nisand est bien placé pour en parler à son collègue, Jacques Marescaux, chef du service de chirurgie digestive et endocrinienne des hôpitaux universitaires de Strasbourg, qui a développé, depuis ces années 1996, à l'IRCAD, des robots (Zeus) de microchirurgie qui sont aujourd'hui opérationnels... Cela, pour lui demander une déclinaison, bon marché, applicable aux examens ordinaires de gynécologie, du futur proche ?

Ici, sans science fiction, tout existe, ne manque plus que l'étude de marché de Marlène Schiappa... , la liste des plaignantes consignée dans son rapport HEC... , pour transposer la question, puisqu'entre, un estomac et un utérus, les deux organes demeurent des poches, nécessaires à l'entretien de la vie...

Renvoyer l'ascenseur, à celles-ci, pour savoir si elles sont prêtes à accepter, le juste prix à payer, pour des examens, sans touchers, vaginal ou rectal, humains...

Par Leshan le 06/07/2018 à 10:16

Supprimons les gynécologues masculins !

Il faudrait savoir ce que veut Marlène Schiappa, 35 ans et déjà une quinzaine de bouquins "érotiques" dont "lettre à mon utérus" publiés sous le pseudonyme de "Mireille Minelli", elle veut l'égalité entre les femmes et les hommes, ce qui dans ce cas précis pose un sacré problème, alors supprimons les gynécologues masculins et tout sera réglé ou presque, vu que certaines gynécologues pourraient être lesbiennes, difficile là, pour le coup, de faire le tri, malheureusement Marlène Schiappa persiste et signe "EGALITE ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES OU VICE VERSA", la quadrature du cercle quoi !.

Par ivo le 06/07/2018 à 09:46

ET POUR LES HOMMES ON FAIT QUOI ?

Le toucher rectal, et toutes les palpations et examens qui vont avec, on dit quoi ?

Par jllelaron le 06/07/2018 à 08:39

Consulter...

Des gynécologues femmes et ces femmes régleront leurs problèmes... En ce qui concerne j'ai opté pour un généraliste, dentiste, ophtalmologiste, ostéopathe, chirurgien masculin.

Par jllelaron le 06/07/2018 à 07:37

Ces femmes là...

Sont perturbées par leur fantasme imaginaire ou réelle !

Par mingam le 05/07/2018 à 23:47

@michel800

Je m'appretais à faire le même commentaire que vous, la photo nous montre un plombier ou un gynécologue ?, en bras chemise, une tignasse de chanteur yeye et une écharpe mohair autour du cou, bref, le parfait obstétricien !

Pour traiter un tel sujet délicat et intime pour une femme, même mon petit fils de 10 ans n'aurait pas osé faire une telle erreur pour le choix de la photo !

Par Mamette80 le 05/07/2018 à 22:12

Encore Marlène !

Pour entretenir ce duel homme /femme ? Quel engagement !

Par Mamette80 le 05/07/2018 à 21:58

Suite...

Considérer les gynécologues comme des praticiens vicieux ? Tout aura été entendu ! Et il y a des femmes qui exercent aussi cette spécialité pour celles qui sont en refus de se soumettre à un examen indispensable... Mais on ne va pas encore en faire un fromage... Ce n'est que de la prévention indispensable. ... Il y a même des familles qui exigent un examen à l'aveugle si vous voyez ce que je veux dire...

Par ladoga le 05/07/2018 à 21:53

Et encore plus d'administratifs au lieu de fourrer la paix aux médecins

Ça a commencé avec les fous furieux sous Mitterrand et ça continue. Et voilà le résultat.

Au passage, pour le "contrôle technique" des hommes. , non il n'y a pas, mais oui il y aurait beaucoup, beaucoup à dire. Après tout ce "Haut (quel altitude) ? Conseil" est aussi censé protéger

l'égalité des hommes vis-à-vis des femmes, n'est-il-pas ?

Une bel série d'articles en perspective.

