



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Suivi gynécologique et violences obstétricales

Question écrite n° 10763

Texte de la question

Mme Clémentine Autain interroge Mme la secrétaire d'État, auprès du Premier ministre, chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes, sur les difficultés rencontrées par les patientes dans le cadre de l'accès au suivi gynécologique. Fin juin 2018, le Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes a remis son rapport sur la réalité des violences obstétricales et gynécologiques que subissent les femmes. Ce document fait état de chiffres alarmants sur plusieurs aspects de la relation patientes-praticiens, de l'accompagnement à la contraception, au suivi pré et post-natal en passant par les actes obstétricaux au cours des accouchements. Parmi les violences les plus pointées du doigt, l'épisiotomie concerne un accouchement sur cinq en France, là où l'OMS préconise un taux deux fois moins élevé, soit 10 % des accouchements. Mais les femmes concernées par des épisiotomies déplorent surtout, pour la moitié d'entre elles, l'absence d'information à ce sujet. Les violences sont aussi celles vécues hors du cadre de la grossesse, notamment pour des examens préventifs ou des prescriptions de contraceptifs. Les témoignages de patientes s'accumulent, confrontées à la brutalité des actes pratiqués comme les touchers vaginaux, aux jugements de leurs pratiques sexuelles, aux refus d'actes dans le cas par exemple de pose de stérilet. Toutes ces questions sont abordées dans le rapport du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes. Elles ne doivent pas faire oublier le nombre d'actes pratiqués correctement par les praticiens, gynécologues, obstétriciens, sages-femmes, et qui sont essentiels tout au long des étapes de la vie des femmes. Parallèlement, les femmes font face à la difficulté grandissante d'accès au suivi gynécologique. Et pour cause, la pénurie de gynécologues médicaux concerne l'ensemble du territoire français s'aggravant particulièrement dans les territoires déjà concernés par la désertification médicale. Entre 2007 et 2017, le nombre de spécialistes en gynécologie médicale a chuté de 41,6 %. En Seine-Saint-Denis, on dénombre 8,25 gynécologues pour 100 000 habitants, contre 28,6 à Paris. Certaines villes du département n'ont même aucun gynécologue libéral, comme Aulnay-sous-Bois. Dans le meilleur des cas, les femmes se tournent vers d'autres praticiens comme les gynécologues obstétriciens. Mais la spécialité de ces praticiens est l'accouchement et les actes chirurgicaux, et non pas le suivi élargi des problèmes hormonaux, de la contraception, des troubles du cycle, de la ménopause ou des maladies. Cette réalité pourrait expliquer la démultiplication des actes mal vécus par les patientes. Dans les cas les plus graves, les patientes n'ont aucune alternative à l'absence de gynécologue et abandonnent tout suivi. La relation de confiance entre patientes et praticiens est aujourd'hui compliquée. Elle lui demande quels sont les moyens humains et financiers prévus par le Gouvernement pour faire face à l'existence réelle et nombreuse d'actes médicaux mal vécus par les patientes, pour améliorer le suivi gynécologique et obstétricien, et pour assurer un suivi gynécologique bienveillant à toutes les femmes sur l'ensemble du territoire.

Texte de la réponse

La prise en charge de la santé des femmes est une priorité majeure du Gouvernement et la ministre en charge de la santé a confirmé dans le cadre de la réforme du 3ème cycle des études de médecine qui se met en place depuis le 1er novembre 2017, la spécialité de la gynécologie médicale avec la reconnaissance d'un diplôme d'études spécialisées. En terme d'ouverture de postes offerts en gynécologie médicale, le nombre de postes

offerts en gynécologie médicale à l'issue des épreuves classantes nationales (ECN) de médecine a doublé depuis 2013. Ce sont ainsi 82 postes qui sont ouverts au titre de l'année universitaire 2018-2019. Ce volume de postes a été déterminé en lien avec l'observatoire national de la démographie des professions de santé, qui a émis ses propositions du nombre d'internes à former sur la base de concertations locales menées par ses comités régionaux, afin de prendre en compte les besoins locaux tout en préservant la qualité de la formation. Dans le même temps, pour assurer la permanence des soins, le ministère a demandé à chaque agence régionale de santé d'organiser dans ses programmes régionaux de santé un projet de santé adapté et sur mesure en fonction de l'offre de soins existante. Une réflexion plus large doit s'effectuer concernant la prise en charge de la santé des femmes, dans une approche pluri-professionnelle, impliquant les gynécologues médicaux, les sages-femmes et les médecins généralistes. Cette réflexion devra s'appuyer notamment sur le rapport du Haut Conseil à l'Égalité (HCE) traitant des actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical, afin de tenir compte des problématiques soulevées par les patientes et relevées par ce rapport. Comme l'a indiqué la ministre en charge de la santé lors des auditions conduites par le HCE, un des enjeux sera la formation initiale et continue des professionnels de santé à l'empathie.

Données clés

Auteur : [Mme Clémentine Autain](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (11^e circonscription) - La France insoumise

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10763

Rubrique : Femmes

Ministère interrogé : [Égalité femmes hommes](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [17 juillet 2018](#), page 6272

Réponse publiée au JO le : [11 septembre 2018](#), page 8117