



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Violences obstétricales

Question au Gouvernement n° 4816

### Texte de la question

#### VIOLENCES OBSTÉTRICALES

**M. le président.** La parole est à Mme Valérie Petit.

**Mme Valérie Petit.** Monsieur le ministre des solidarités et de la santé, chaque mois, en France, des centaines de femmes sortent du silence et témoignent auprès des associations d'expériences traumatisantes concernant des accouchements ou des suivis gynécologiques. Pourtant, les violences obstétricales et gynécologiques restent encore un tabou dans notre pays. Les violences gynécologiques, ce sont des touchers vaginaux brutaux ou non consentis, des remarques sexistes, ou encore une absence de prise en compte de la gêne de la patiente durant les consultations gynécologiques.

Les violences obstétricales, ce sont aussi des épisiotomies et des césariennes réalisées sans l'information et le recueil du consentement de la patiente, une non-prise en compte de la douleur et de la parole de la femme ou de son compagnon pendant l'accouchement, ou encore ce qu'on appelle les expressions abdominales – un geste pourtant interdit, qui consiste à appuyer violemment sur le ventre de la femme pour expulser le bébé. Récemment, des faits encore plus graves ont été révélés : des accusations de viol dans un hôpital à Paris, ou encore de touchers vaginaux sur des patientes endormies à Lyon.

Monsieur le ministre, le cabinet de gynécologie ou la salle d'accouchement ne peut être une chambre de la douleur ou, pire, une zone de non-droit. En 2018, à la demande du Gouvernement, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCEF) a remis un rapport formulant des propositions d'actions concrètes. J'ai moi-même déposé une proposition de résolution en 2020, cosignée par des collègues issus de tous les bancs de notre assemblée. Pourtant, depuis, nous n'avancions pas. C'est pourquoi j'en appelle aujourd'hui à votre soutien pour nous aider à changer cela.

Ce gouvernement s'est engagé comme nul autre auparavant pour lutter contre les violences faites aux femmes, mais nous ne devons en oublier aucune. Pouvez-vous dès lors nous assurer que le Gouvernement entend la parole des femmes et des familles, et agit pour que patientes et professionnels de santé travaillent plus que jamais ensemble, sans stigmatiser personne, mais dans le respect du corps, de la parole et des droits des femmes ? (*Applaudissements sur les bancs du groupe Agir ens et sur quelques bancs du groupe Dem.*)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des solidarités et de la santé.

**M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé.** Madame la députée, merci pour votre question et pour votre engagement. C'est un sujet qui a déjà été débattu à l'Assemblée nationale et sur lequel je reviens bien volontiers pour vous faire part des avancées que nous avons connues. Tout d'abord – et malgré tout –, je voudrais saluer l'engagement des sages-femmes, des obstétriciens, des gynécologues, des infirmiers et des

aides-soignantes (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM, Dem, Agir ens et sur quelques bancs du groupe LR*), qui accomplissent un travail formidable. Ils savent que parler de bien-traitance en salle d'accouchement et de bien-traitance des parturientes en général doit aussi nous permettre d'améliorer les conditions de travail des uns et des autres.

Il y a plusieurs choses dans ce que vous dites. D'abord, il y a ce qui relève du pénal : viols, agressions sexuelles, soins sans consentement. Dans ce cas, il n'y a pas de discussion : il faut porter plainte. Ensuite, il y a le vécu, objectivement traumatique pour un grand nombre de parturientes, de ce qui est pourtant, et par définition, un événement fondateur de la vie : l'accouchement. Nous vivons une époque où la douleur a vocation à disparaître des salles d'accouchement, avec la péridurale et tous les soins qui sont pratiqués autour. En parallèle, une certaine mécanisation des techniques d'accouchement s'est peut-être accompagnée d'une perte d'explication, de pédagogie et d'écoute dans certaines situations. Ainsi, lorsqu'un gynécologue ou une sage-femme est contraint à pratiquer des gestes plus invasifs pendant l'accouchement – en ayant recours à des ventouses, ou en pratiquant une césarienne ou une épisiotomie : des mots qui peuvent faire peur quand on ne les connaît pas et quand on ne sait pas pourquoi les actes sont réalisés –, ces derniers peuvent être non seulement perçus comme intrusifs, mais également comme violents.

Il faut rappeler que le principe numéro un quand une femme accouche, c'est la sécurité pour la mère et pour l'enfant. Adrien Taquet et moi-même avons identifié l'entretien prénatal comme un temps permettant d'expliquer, de prévenir, de prendre le temps d'écouter et de lever les malentendus. Il est désormais obligatoire, et je remercie l'Assemblée d'avoir voté cette disposition.

Parmi toutes les préconisations du Haut Conseil, beaucoup ont déjà été mises en œuvre et d'autres sont toujours en cours d'expertise. Nous avons pris un peu de retard à cause de la crise sanitaire, mais nous allons continuer d'avancer sur le sujet. C'est un beau combat qui est mené non seulement pour toutes les femmes mais aussi, je le redis, pour les professionnels. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

## Données clés

**Auteur :** [Mme Valérie Petit](#)

**Circonscription :** Nord (9<sup>e</sup> circonscription) - Agir ensemble

**Type de question :** Question au Gouvernement

**Numéro de la question :** 4816

**Rubrique :** Femmes

**Ministère interrogé :** Solidarités et santé

**Ministère attributaire :** Solidarités et santé

## Date(s) clé(e)s

**Question publiée au JO le :** [16 février 2022](#)

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [16 février 2022](#)