

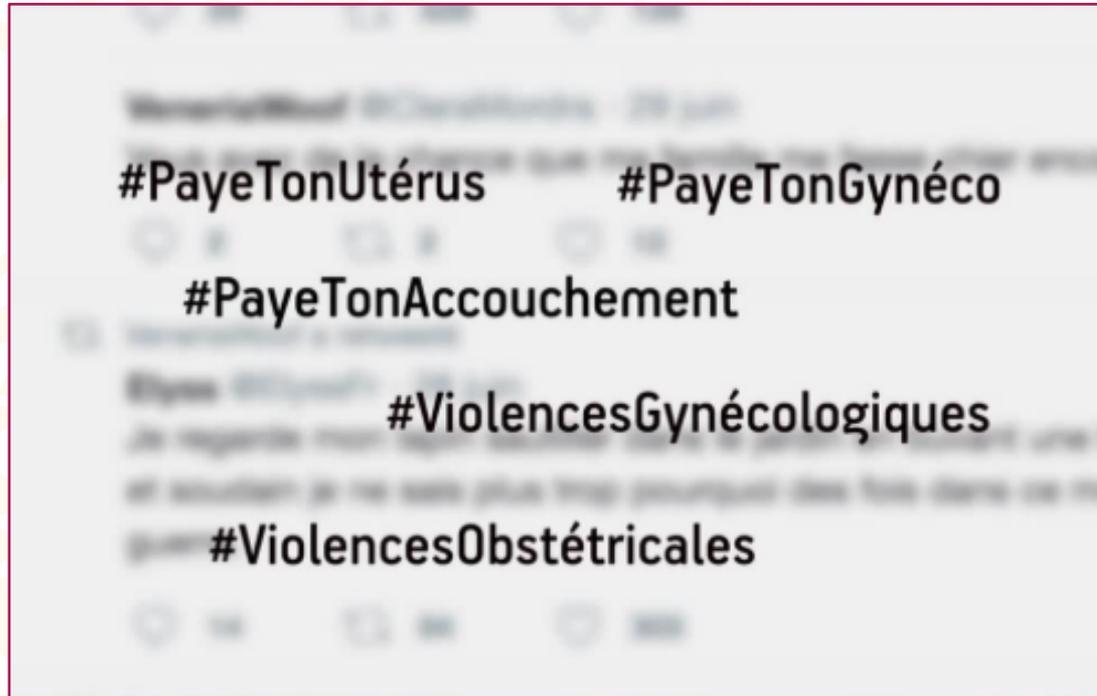
GYNAIX OPTIS

Samedi
26 janvier 2019

CENTRE DE CONGRÈS
D'AIX-EN-PROVENCE



Violences gynécologiques et obstétricales

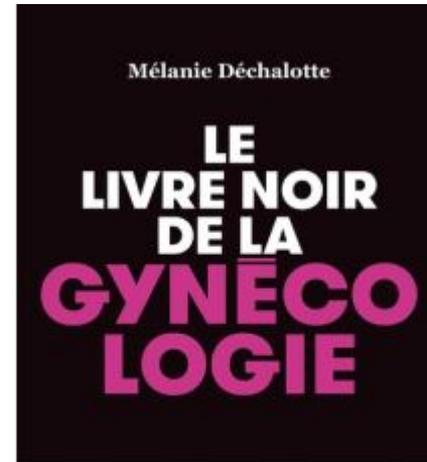


Dr Fabienne Marchand, CH d'Aix en Provence

Dr Olivier Marpeau, Clinique du Parc Rambot

La vague médiatique

PAYE TON UTERUS



**MALTRAITANCES
GYNÉCOLOGIQUES
ET OBSTÉTRICALES :
LIBÉRER LA PAROLE
DES FEMMES**

FIRST

De quoi parle-t-on?

débat, très médiatisé depuis l'été 2017. Pour certains, à partir du moment où une femme se sent victime de violence, cette violence est avérée et doit être reconnue. De là il n'y a qu'un pas - franchi par des soignants

CIANE

Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical sont des gestes, propos, pratiques et comportements exercés ou omis par un.e ou plusieurs membres du personnel soignant sur une patiente au cours du suivi gynécologique et obstétrical et qui s'inscrivent dans l'histoire de la médecine gynécologique et obstétricale, traversée par la volonté de contrôler le corps des femmes (sexualité et capacité à enfanter). Ils sont le fait de soignant.e.s — de toutes spécialités — femmes et hommes, qui n'ont pas forcément l'intention d'être maltraitant.e.s.

Ils peuvent prendre des **formes très diverses, des plus anodines en apparence aux plus graves.**

HCE

Le vocable de « Violences obstétricales » regroupe tout acte médical, posture, intervention non approprié ou non consenti. Il recouvre donc, non seulement des actes non conformes aux recommandations pour la pratique clinique (RPC) mais aussi des actes médicalement justifiés réalisés sans information préalable et/ou sans le consentement de la patiente ou avec une apparente brutalité. Enfin, les attitudes, comportements, commentaires ne respectant pas la dignité, la pudeur et l'intimité des femmes sont également cités sous ce terme et rapprochés de la non-prise en compte de la douleur pendant et après l'accouchement.



Rapport
Académie Nationale de Médecine

Les faits dénoncés : les paroles

- Non prise en compte de la gêne de la patiente (caractère intime de la consultation)
- Jugements renvoyant à des injonctions sexistes (sexualité, tenue, poids, volonté ou non d'avoir un enfant)
- Injures sexistes

Les faits dénoncés : les actes

- Actes sans consentement
- Actes ou refus d'acte non justifiés médicalement
- Violences sexuelles : harcèlement, agression, viol

Difficultés d'accès : démographie médicale

- 1 gynécologue pour 5500 femmes de plus de 16 ans
- Depuis 2010 : ↘ 30% gynécologues suivi médical (1648 à 1136 en 7 ans, 531 en 2025)
- 2/3 gynécologues médicaux > 60 ans
- Coût d'une consultation (grande ville, secteur 2)

#Payetonuterus

contre les gynécologues irrespectueux

- Lancé par une étudiante en pharmacie en novembre 2014
- Objectif : dénoncer les pratiques des gynécologues irrespectueux et les difficultés d'accès aux soins
- Résultats :
 - plus de 10000 tweets
 - paternalisme, condescendance, gestes irrespectueux
 - blessure, humiliation

Illustration du non-consentement

La formation des étudiants

- Dénoncé depuis 2015
- Objectif de stage des étudiants en médecine : examen de patientes sous anesthésie générale incluant la réalisation de touchers pelviens
- Absence d'information et de consentement des patientes
- Nécessité de changement des pratiques :
 - Information des patientes
 - Recueil du consentement
 - Développement de l'apprentissage par simulation

Violences obstétricales

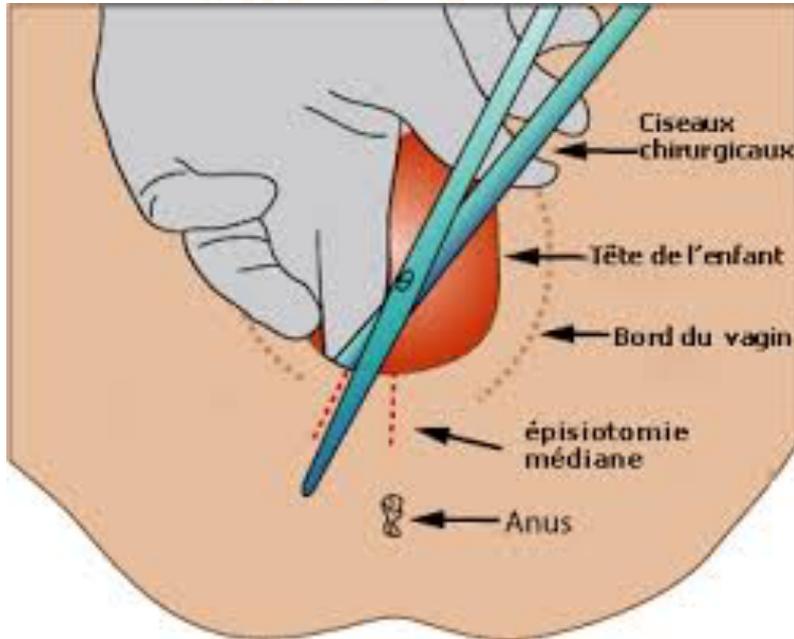
Paroles

- Défaut d'écoute:
 - souhait d'APD ou non...
 - Mobilité/ Posture de travail / d'accouchement
 - Accueil du nouveau-né
- Non prise en compte de la douleur ou prise en charge insuffisante
- Motivation maladroite

Violences obstétricales actes

- Défaut d'information sur le déroulement des actions au cours d'un accouchement:
 - Ocytocine
 - Antibiotiques
 - Moment d'installation pour efforts expulsifs, aides à l'expulsion (épisiotomie, instruments)
 - Indication de césarienne
 - Expression utérine
- Exception des situations d'urgence: dystocie, hémorragies
 - Nécessité de débriefing

L'épisiotomie



Le plus souvent médio-latérale

Section peau, vagin, muscles

Protection périnéo-sphinctérienne

**Pratique restrictive recommandée
par le CNGOF 2005 puis 2018**

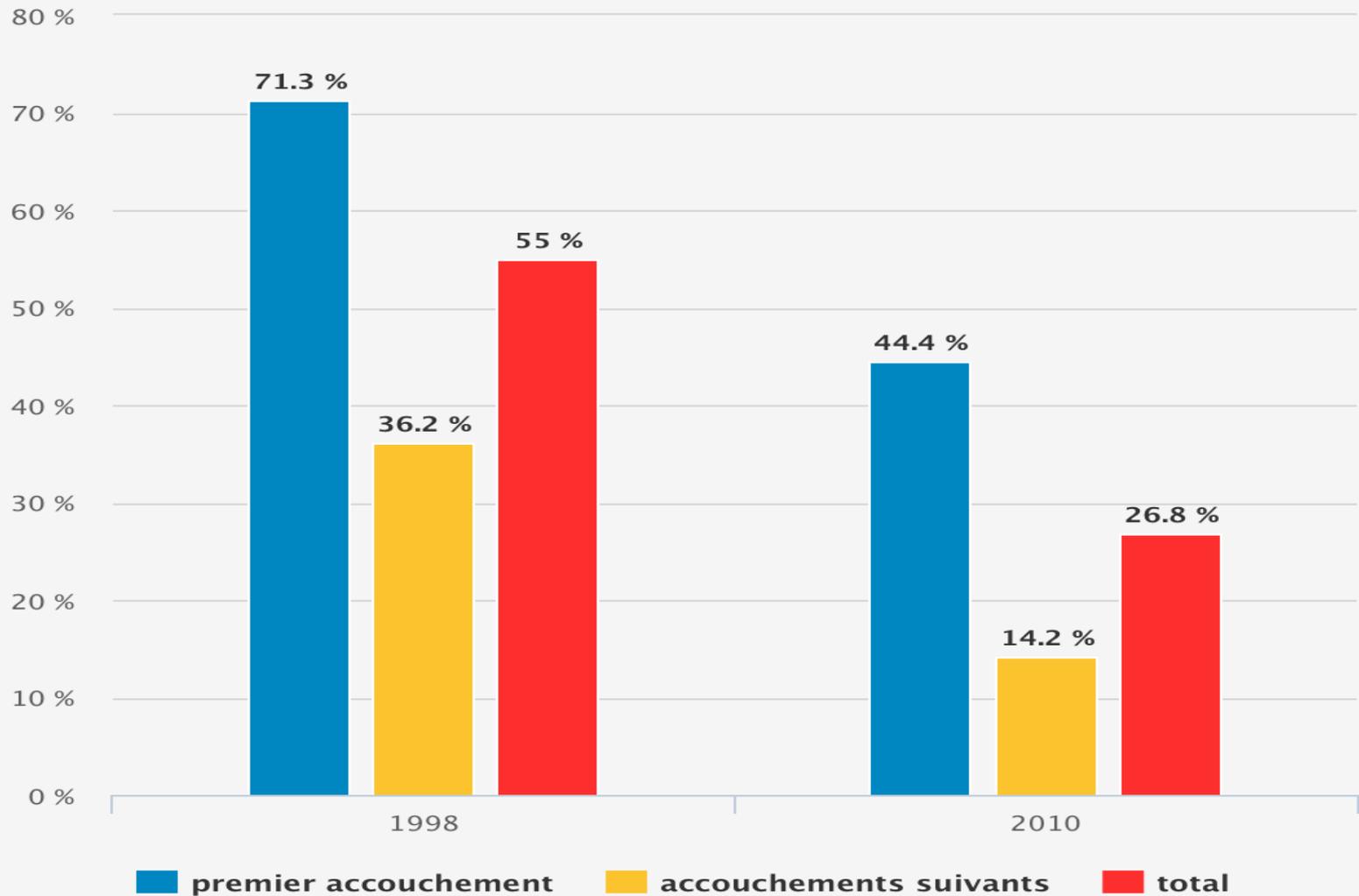
Accouchement normal : pas de bénéfice

Siège, jumeaux, variété postérieure : pas de bénéfice

Extraction instrumentale : peut être indiquée

L'épisiotomie

Taux d'épisiotomie par rapport aux accouchements par voie basse



Source : EPOPE, Inserm

Le point « du mari »

- Dénoncé en mars 2014 sur le blog militante féministe
- Le principe ? faire un point supplémentaire lors de la suture du périnée pour resserrer le vagin pour augmenter le plaisir de l'homme
- La réalité ? Un geste banalisé (l'épisiotomie) parfois mal maîtrisé, chez une patiente mal informée

Violences obstétricales explications avancées

- Diminution du nombre de maternités → augmentation du nombre de naissances par établissement
 - ✓ Pas de réel parallèle entre satisfaction et type de maternité
- Risque médico-légal
 - ✓ Différence privé/ publique non significative

Violences obstétricales explications avancées

- Objectifs centrés sur la sécurité périnatale > confort
- Défaut de formation, d'application des RPC
 - ✓ Manque de moyens humains et financiers

Dangers de ce débat

- Perte de confiance envers le corps médical
- Retrait derrière des signatures de consentement
- Sensation de mise en jugement

Dangers de ce débat

- Réaction extrêmes : sites féministes orientant vers des praticien(ne)s féministes
- Guerre des sexes / Guerre inter-corporation
- Influence sur conduites à tenir médicales reconnues

Conséquences positives

- Prise de conscience nécessaire d'un phénomène incontournable
- Changement de comportement nécessaire des gynécologues
- Formation

Conséquences positives

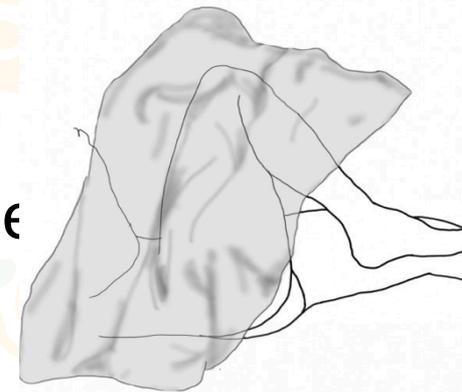
- Généralisation de la présence du père en salle de césarienne
- Diminution du taux d'épisiotomie
- Approche plus physiologique, bon usage de l'ocytocine (2015)
- Augmentation du nombre de projets de naissance à discuter précocement avec l'équipe

Avenir ?

- Objectif une sage femme par parturiente...
- Projet de naissance systématique
- Augmentation du nombre de maisons de naissance si l'évaluation en 2020 est concluante
- Entretien post natal, carnet de maternité
- Affichage des indicateurs pratiques par maternité

Avenir ?

- Formation initiale et continue en médecine et métiers pérимédicaux concernant bientraitance / consentement → simulation
- 1^{ère} consultation de gynéco: anatomie / dépistage
- Reconnaissance et recensement des cas facilité
- Modification des conditions d'examen clinique: blouses, examen position latérale



Conclusion

- Mal être patient(e) – médecins
- Modifications légales? → exemple américain
- Formation: bientraitance / empathie / performance
- Quête du bien-être



Travaillons avec et pour les femmes...

... elles ne seront pas contre nous