

“

Touche pas à mon corps sans mon accord

”

Petit guide pratique pour lutter contre
les violences gynécologiques et obstétricales



PREMISSE ASBL
QUESTIONS & ALTERNATIVES
ERREURS MÉDICALES

Editrice responsable :

Rachida Essannarhi

Illustrations réalisées par

Latchan Viramale Sabine Marie Laurence

Avec le soutien de :

equal.brussels 
égalité des chances

Table des matières

Préambule	4
Qu'est-ce que les violences obstétricales et gynécologiques ?	5
Pourquoi parler de violences sexistes ?	7
Non prise en compte de la gêne de la patiente, liée au caractère intime de la consultation	9
Propos porteurs de jugements sur la sexualité, les expériences de vie, l'orientation sexuelle, le poids, l'âge, le background culturel et la volonté ou non d'avoir un enfant	11
Remarques et insultes sexistes	14
Actes (intervention médicale, prescription, etc.) exercés sans recueillir le consentement ou sans respecter le choix ou la parole de la patiente	16
Actes ou refus d'acte non justifiés médicalement	20
Violences sexuelles : harcèlement sexuel, attentat à la pudeur et viol.	22
Alternatives aux protocoles les plus communs/visibles	24
Prendre soin de soi lorsque l'on a subi des violences gynécologiques et/ou obstétricales	28
Faire valoir ses droits	30
Des pistes à suivre	32
Conclusion	34

Préambule

Notre association a souhaité réaliser cette brochure car dans le cadre de notre travail, mais également via les réseaux sociaux, nous avons été touché-e-s par le nombre important de témoignages résultants de violences gynécologiques et obstétricales. De plus, nous observons que ces actes ont des conséquences importantes, avec parfois des séquelles physiques et/ou psychologiques que des femmes garderont toute leur vie.

Cette brochure s'adresse à toutes les jeunes filles et femmes qui sont passées, passent et passeront des suivis gynécologiques et/ou obstétricaux. Nous souhaitons mettre en avant les moments difficiles que vous pourriez rencontrer ou que vous avez peut-être déjà vécus afin de mettre fin à ce type de violences et, par extension, aux violences faites aux femmes.

Nous espérons, via cette brochure, vous fournir les informations nécessaires qui vous permettront de comprendre ce que sont ces violences et pourquoi nous les qualifions de sexistes. Ensuite, nous vous présenterons les catégories d'actes qui ont été relevés dans notre analyse et nous vous proposerons des possibilités de réactions. Nous mentionnerons également le cadre législatif applicable en rapport avec la catégorie. Par la suite, nous vous présenterons quelques alternatives aux méthodes traditionnelles de suivi gynécologique et obstétrical. Nous prendrons aussi le temps de vous faire quelques recommandations si vous avez été victime de ces actes et que votre bien-être en a été affecté. Enfin, nous vous proposerons une liste de pistes à suivre que vous pourriez éventuellement soutenir, voire créer, si vous en avez la possibilité.

Qu'est-ce que les violences obstétricales et gynécologiques

L'introduction de cette thématique dans le débat public étant relativement récente, il existe encore très peu d'études sur le sujet, en particulier en Belgique. Dans le monde, nous pouvons noter certains moments clés en provenance d'Amérique Latine. En effet, le Venezuela en 2007, suivi par l'Argentine en 2009, s'est doté d'une loi punissant les violences obstétricales. Ces actes sont depuis considérés comme des infractions pénales.

En Europe, la France se démarque car une étude de grande ampleur a été commandée en juillet 2017 par le Haut Conseil à l'Égalité pour les femmes et les hommes (HCE). Intitulée « *Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical* »¹, cette recherche, publiée le 29 juin 2018, dresse un état des lieux des violences gynécologiques et obstétricales et met en lumière les causes responsables de cette problématique. Il s'agit d'une reconnaissance politique importante insufflée par l'expression de très nombreuses voix. En effet, depuis 2014, les femmes témoignent via l'usage du hashtag #PayeTonUterus ou #PayeTonGyneco, suivant les mêmes principes de dénonciations du harcèlement sexiste dans l'espace public observé depuis 2012.

¹ Disponible en ligne : http://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/IMG/pdf/hce_les_actes_sexistes_durant_le_suivi_gynecologique_et_obstetrical_20180629.pdf

Pour la Belgique, le combat est mené depuis 2013 par Marie Hélène Lahaye, auteure du blog *marieaccouchela*, devenue dorénavant figure de proue. En 2014 s'est constituée la Plateforme pour une Naissance respectée qui a élaboré quatre grandes revendications pour un meilleur accompagnement des accouchements². Suite à ses recherches et sur base de sa formation de juriste, Marie-Hélène Lahaye propose de définir les violences obstétricales de la manière suivante :

« Tout comportement, acte, omission ou abstention commis par le personnel de santé, qui n'est pas justifié médicalement et/ou qui est effectué sans le consentement libre et éclairé de la femme enceinte ou de la parturiente³. »

Pour les violences gynécologiques, nous pouvons nous baser sur cette même définition et spécifier que cela se produit également pour les femmes suivies par un-e gynécologue.

Sans faire de généralité, il faut néanmoins noter que ces violences sont probablement courantes car normalisées dans les formations et protocoles. Il s'agit clairement de violences faites aux femmes, ce qui les lie au problème de sexisme encore très fortement répandu dans notre société. Nous commencerons donc par nous attarder sur l'explication de l'utilisation des mots violences sexistes.

2 <http://www.naissancesrespectee.be>

3 <http://marieaccouchela.blog.lemonde.fr/2016/03/09/quest-ce-que-la-violence-obstetricale>

Pourquoi parler de violences sexistes



Les critiques ne se sont pas faites attendre. Des voix s'élèvent déjà contre les termes utilisés pour décrire l'ensemble de ces faits. C'est pourquoi nous voulons prendre le temps de répondre à ces différentes polémiques.

Concernant le terme violence, il peut paraître rude de prime abord. Cependant, et c'est ce que nous mettrons en avant dans cette brochure, les faits et leurs impacts correspondent à la définition de ce terme lorsque l'on se base sur celle proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « La violence est l'utilisation intentionnelle de la force physique, de menaces à l'encontre des autres ou de soi-même, contre un groupe ou une communauté, qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, des dommages psychologiques, des problèmes de développement ou un décès. »⁴

Le sexisme, quant à lui, se définit, de la manière suivante : « Le terme sexisme désigne l'ensemble des institutions et des comportements individuels ou collectifs qui perpétuent et légitiment la domination des hommes sur les femmes. Le sexisme se manifeste sous la forme d'attitudes, d'opinions ou de comportements qui diminuent, excluent, sous-représentent des personnes sur base de leur sexe. »⁵

4 <http://www.who.int/topics/violence/fr/>

5 Cette définition a été établie par un ensemble d'organisations (52) en 2006 via la plateforme
« Le Front pour une loi contre le sexisme »

Au-delà des actes et de la pensée, l'aspect institutionnel est extrêmement important pour la compréhension de ce sujet. En effet, il permet d'observer, dans une analyse sous l'angle du genre, l'ensemble des causes et de leurs ramifications qui amène à une normalisation de ces types de violences. A titre d'exemple, cet aspect peut se manifester dans la création des protocoles d'intervention.

Par ailleurs, l'analyse doit se compléter par une approche historique des rapports hommes-femmes. Les corps féminins ont et subissent encore aujourd'hui le poids des stéréotypes et de la domination masculine dans des disciplines telles que la médecine. Les femmes sont encore trop perçues comme objet et non sujet.

En conclusion, l'usage de ces mots nous semble donc totalement justifié pour décrire les faits qui sont rapportés par de nombreuses femmes et que nous allons maintenant vous présenter.

Précisions concernant le chapitre suivant :

Pour la rédaction du prochain chapitre, nous nous sommes basés sur le système de classification des actes sexistes lors du suivi gynécologique et obstétrical, établi dans l'étude du HCE. Nous en dénombrons 6. Pour expliciter ces actes, nous nous sommes également fortement inspirés des nombreux témoignages disponibles sur les réseaux sociaux. Cependant, dans un souci de respect de la prise de parole, nous avons choisi de ne pas reprendre ici les témoignages car nous n'avons pas reçu de consentement explicite de la part des femmes qui ont témoigné.

Non prise en compte de la gêne de la patiente, liée au caractère intime de la consultation

De par leur nature et leur relation à l'intime, le suivi gynécologique et obstétrical peut susciter une gêne. Vous avez sans doute dû la ressentir lorsque l'on :

- Vous demande de vous mettre nue sans vous donner d'explication.
- Ne respecte pas votre intimité en hôpital via des allées-venues répétées, sans prendre le temps de frapper à la porte.
- Vous amène d'un service à un autre alors que vous êtes à moitié nue.
- Vous impose la présence de plusieurs membres du personnel médical (ex : faire venir des étudiant-e-s en médecine).
- Vous interroge sur votre vie sexuelle, la fréquence de vos rapports, etc.

Que pouvez-vous faire ?



Vous pouvez exprimer votre gêne à la personne qui vous examine.

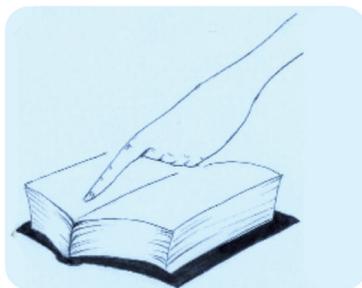
Vous pouvez porter un paréo ou un vêtement ample dans lequel vous sentirez plus à l'aise.

N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous souhaitez si cela peut diminuer votre gêne. Demandez au soignant s'il existe une alternative moins gênante à l'examen.

Vous pouvez également exprimer votre refus de vous déshabiller.

Vous avez le droit de refuser la présence des étudiant-e-s lors de votre examen médical

Que dit la loi



L'article 10 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient fait mention du droit au respect de la vie privée. Quand on parle de gynécologie, de fait, les patientes sont amenées à exposer une partie de leur vie privée et intime (relations sexuelles, changement de partenaire, ...). Tous ces éléments sont protégés par le secret professionnel mais aussi par la loi sur les droits du patient.

Le respect de l'intimité implique que seules les personnes dont la présence est justifiée peuvent assister aux soins, examens et traitements. Ainsi, pendant les examens gynécologiques ou l'accouchement, la patiente peut demander aux praticiens en formation ou autres praticiens qui ne sont pas directement concernés de quitter la pièce.

De son côté, le praticien doit informer au préalable la patiente de leur présence et demander préalablement son accord sur la présence de praticiens en formation.⁶ Il n'est pas question de la mettre face au fait accompli.

⁶ <http://combatsdroitshomme.blog.lemonde.fr/2014/10/29/vers-un-droit-a-lintimite-pour-les-femmes-qui-accouchent-konovalova-c-russie/>

Propos porteurs de jugements sur la sexualité, les expériences de vie, l'orientation sexuelle, le poids, l'âge, le background culturel et la volonté ou non d'avoir un enfant

Il est probable que l'on vous a déjà fait des remarques que vous trouviez déplacées sur votre physique ou sur votre désir ou non d'être parent. Cela peut s'exprimer par le fait de :

- Faire allusion à votre orientation sexuelle avec une connotation négative lorsque vous exprimez le désir ou non d'avoir un enfant
- Supposer le nombre de vos rapports sexuels et/ou partenaires en fonction de votre âge
- Justifier ou supposer des problèmes par votre poids
- De vous faire des remarques personnelles sur vos choix en matière de contraception
- Essayer de vous convaincre de ne pas avorter en vous faisant culpabiliser
- Vous infantiliser dans la manière de répondre car le français n'est pas votre langue maternelle
- Vous tenir responsable de l'agression sexuelle ou du viol dont vous avez été victime

Que pouvez-vous faire ?

Comme dans le cas précédent, vous pouvez exprimer votre gêne voire votre mécontentement car de tels propos sont inacceptables.

Vous pouvez mettre fin à la consultation et réclamer un remboursement de celle-ci.



Ne culpabilisez pas suite aux propos tenus. Vous avez le droit de mener le mode de vie qui vous convient.

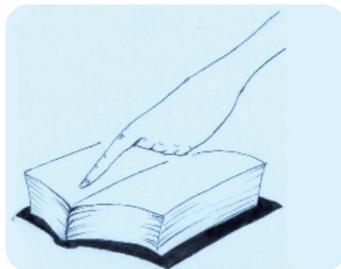
Vous n'êtes pas responsable des événements tragiques qui vous arrivent.

Si vous avez été victime d'une agression sexuelle ou d'un viol, vous pouvez en parler à quelqu'un de confiance où vous adresser à un service spécialisé, qui sera être à votre écoute.

A Bruxelles, il existe un centre intégré de prise en charge des violences sexuelles au CHU Saint-Pierre.

Enfin, vous pouvez aussi consulter un planning familial pour avoir un autre avis et vous renseigner sur les sujets qui vous concernent.

Que dit la loi



Selon l'article 5 de la loi relative aux droits du patient: **«Le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite ».**

La patiente a un droit individuel à des prestations de qualité (indépendamment du droit social fondamental à des soins de santé que détient la patiente envers l'autorité).

Une prestation de qualité implique que le praticien doit se comporter de manière responsable. Il veillera au respect de la norme générale de prudence et devra se conformer à l'état actuel des connaissances scientifiques.

Le droit à la non-discrimination est également consacré par la loi (respect des valeurs morales, culturelles et des convictions religieuses et philosophiques de quelque nature que ce soit).

Remarques et insultes sexistes

Il s'agit de propos et insultes à caractère sexiste qui vous sont adressés pendant vos consultations. Cela peut se manifester quand :

- On vous traite de chochotte, salope, etc.
- On vous dit que vous êtes plus/moins jolie par rapport à la visite précédente
- On vous fait des avances
- On compare grossièrement votre corps à un objet (ex : voiture)
- On vous déclare que c'est le rôle d'une femme de procréer et de s'occuper des enfants

Que pouvez-vous faire ?



Encore une fois, vous pouvez exprimer fermement votre mécontentement.

Si la situation devient trop inconfortable pour vous, vous pouvez quitter la consultation ou demander au praticien de partir selon le contexte.

Vous pouvez déposer une plainte auprès de la police, mais sachez qu'il faudra apporter des preuves.

Vous pouvez signaler le praticien auprès du conseil provincial de l'Ordre des Médecins et/ou auprès de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. Vous pouvez également envoyer un courrier circonstancié à la direction de l'hôpital si la consultation y a eu lieu.

Votre plainte et/ou signalement n'est pas inutile. D'une part, car cela contribue aux statistiques qui permettent de mesurer l'ampleur du phénomène. D'autre part, si une personne fait l'objet de plusieurs signalements, cela joue dans l'appréciation des faits.

Que dit la loi



De tels propos peuvent s'avérer civilement fautifs (article 1383 du Code civil) et donner lieu à des dommages et intérêts si la victime prouve l'existence de tels propos et ramène la preuve d'un dommage.

A contrario, la loi du 22 mai 2014 luttant contre le sexisme dans l'espace public ne peut être utilisée car il n'y a pas cet aspect public lors d'une consultation avec un praticien.

Actes (intervention médicale, prescription, etc.) exercés sans recueillir le consentement ou sans respecter le choix ou la parole de la patiente

Vous pourriez avoir tendance à vous dire que le praticien sait ce qu'il fait et, par conséquent, vous vous laissez un peu faire, comme s'il existait un consentement tacite. Pourtant, tout bon praticien doit vous demander votre consentement avant chaque intervention. Vous avez probablement été surprise lorsque le praticien :

- Touche vos seins sans accord préalable
- Introduit ses doigts ou un outil médical dans votre vagin de manière brusque
- Vous impose un type de contraception plutôt qu'un autre
- Ne pas tient pas compte de l'expression de votre douleur
- N'intervient pas avec délicatesse
- Vous fait passer une échographie et insiste sur les battements de cœur du bébé alors que vous avez exprimé le choix d'avorter.
- Vous impose une position inconfortable lors de l'accouchement
- Vous impose des examens sans vous en expliquer la raison
- Vous menace ou exerce du chantage pour que vous acceptiez un acte médical que vous ne souhaitez pas
- Ne tient pas compte du fait que vous souffrez d'endométriose

Que pouvez-vous faire ?

Le praticien devant vous informer de chaque intervention, n'hésitez donc pas à poser autant de questions que nécessaire.



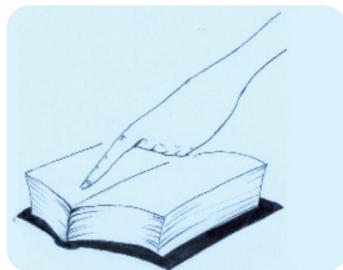
Vous pouvez également exprimer votre souffrance et insister pour que le praticien agisse en conséquence.

Rappeler au praticien que vous souhaitez qu'il vous prévienne et demande votre consentement lorsqu'il touche une partie de votre corps.

Si vous estimez que le praticien ne vous explique pas toutes les possibilités qui s'offrent à vous, vous pouvez vous adresser à un planning familial

Si la relation avec le praticien devient trop pesante, vous avez la possibilité d'en changer, sans motiver votre choix.

Que dit la loi



Dans la loi relative aux droits du patient, l'art 8 concernant la notion de consentement libre et éclairé stipule que : « **Le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable** ».

Les informations qui doivent être fournies à la patiente afin d'emporter son adhésion concernent « l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de

retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention » (article 8 § 2).

Ces informations doivent être données au préalable et en temps opportun (article 8 § 3) afin de permettre à la patiente non seulement d'assimiler l'information mais aussi de consulter un autre praticien si elle le souhaite.

La patiente a le droit de refuser ou de retirer son consentement pour une intervention ou un acte médical (article 8 § 4). De plus ce refus doit être respecté tant qu'elle ne l'a pas révoqué.

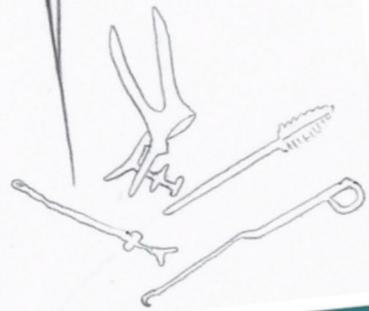
Toutefois, dans les cas d'urgence et lorsqu'il y a incertitude sur l'existence d'une volonté exprimée au préalable par la patiente ou par son représentant (personne de confiance), le praticien pratique toute intervention nécessaire (article 8 § 5).

Il faut également tenir compte de l'article 11 bis sur le droit à la prise en charge de la douleur qui stipule que : « **Toute personne doit recevoir de la part des professionnels de la santé les soins les plus appropriés visant à prévenir, écouter, évaluer, prendre en compte, traiter et soulager la douleur** ».

La douleur ne doit pas être vécue par les patientes comme une fatalité ou un passage obligatoire surtout à l'heure de l'apogée des sciences.

La douleur peu importe son origine (vaginisme, particularité anatomique, maladie, virginité, stress, contractions lors de l'accouchement, ...) doit être entendue et évaluée afin de prendre les mesures les plus appropriées pour la prévenir, la traiter et la soulager.

Touche pas
à mon corps
sans mon
accord



Actes ou refus d'acte non justifiés médicalement

Nous faisons référence ici aux interventions qui ne font pas partie des recommandations formulées par des organismes tels que l'OMS mais qui sont néanmoins intégrés dans des protocoles d'intervention, comme par exemple le fait de :

- Réaliser des frottis sur des femmes, sans qu'il y ait une nécessité médicale,
- Pratiquer systématiquement un examen vaginal lors d'une consultation pour une prescription de pilule contraceptive,
- Pratiquer une épisiotomie⁷ quand ce n'est pas nécessaire.
- Pratiquer une césarienne alors la situation médicale ne le justifie pas
- Pratiquer « le point du mari »⁸
- Médicaliser une fausse couche
- Déclencher un accouchement pour une question de date
- Accélérer l'accouchement en administrant de l'ocytocine en intraveineuse

Que pouvez-vous faire ?

Vous pouvez évidemment vous renseigner en consultant le site d'instances médicales qui édictent les bonnes recommandations en se basant sur l'état de la science⁹ et poser des questions à une personne qualifiée sur le déroulement du suivi

Vous pouvez également signifier avant l'intervention quels actes vous ne souhaitez pas subir.



⁷ Il s'agit d'une incision du périnée qui servirait à faciliter l'expulsion du bébé. Son recours systématique ne fait pas partie des recommandations formulées par l'OMS.

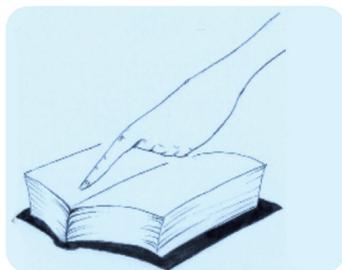
⁸ Opération qui consiste à recoudre après une déchirure ou une épisiotomie, de manière plus serrée afin de rendre le vagin plus étroit pour le « grand bonheur du mari ».

⁹ centre fédéral d'expertise des soins de santé (kce.fgov.be) haute autorité de santé en France (has-sante.fr) organisation mondiale de la santé (www.who.int/fr)

Pour l'accouchement, vous pouvez avoir recours à des alternatives au suivi classique en hôpital (voir notre chapitre sur les alternatives).

Que dit la loi

L'article 5 prévoit que le patient a droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins.



Outre l'article 8 relatif au consentement, l'article 7 sur le droit à l'information peut également s'appliquer. En dehors même de l'existence d'un traitement instauré, la patiente a le droit de recevoir les informations qui lui permettent de connaître son état de santé et son évolution probable. Ce droit existe également même lorsqu'il n'est pas question d'accorder son consentement mais uniquement de se renseigner (par ex. en matière de contraception).

Le contenu des informations qui doivent être données à la patiente est laissé à l'appréciation du prestataire de soins. Il devra au cas par cas déterminer le volume, le type d'informations mais aussi la manière dont il va les communiquer.

Pour ce dernier élément, la loi précise que les informations doivent être fournies dans un langage clair et compréhensible pour la patiente. Il faut donc tenir compte de l'individualité de chacune (âge, formation, capacités cognitives). Si nécessaire, le praticien peut faire appel à un interprète.

Violences sexuelles : harcèlement sexuel, attentat à la pudeur et viol.

Nous abordons ici les cas les plus graves, qui dépassent d'ailleurs le cadre médical. Nous pouvons citer :

- Le fait d'insister auprès de vous pour avoir des rapports sexuels
- Imposer des rapports sexuels
- Profiter de la situation pour palper votre poitrine alors que ce n'est pas justifié
- Introduire dans votre vagin, sans prévenir et brusquement des doigts ou objets, sans que cela soit justifié médicalement.
- Insister lourdement pour obtenir des informations sur vos préférences sexuelles

Que pouvez-vous faire ?



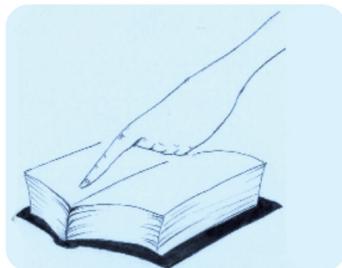
Dans une telle situation, si vous avez la possibilité de partir, faites-le. De plus, vous êtes également en situation de légitime défense et vous avez le droit de résister et d'utiliser la force physique. Il existe d'ailleurs des associations qui proposent des stages d'auto-défense.

Cependant, nous sommes conscient-e-s que nous ne maîtrisons pas toujours notre comportement surtout dans une situation de peur et d'anxiété. Ne culpabilisez donc pas si la réaction que vous avez eue n'est pas celle que vous auriez souhaité avoir. Si vous avez vécu ce type de situation, nous vous invitons à en parler à quelqu'un de confiance et une personne formée pour une écoute adaptée. Vous n'avez pas à subir ce poids seule et vous n'avez pas à en avoir honte car vous n'êtes pas responsable.

Vous pouvez également vous rendre au centre intégré de prise en charge des violences sexuelles au CHU Saint-Pierre à Bruxelles.

Enfin, vous avez également la possibilité de porter plainte auprès de la police.

Que dit la loi



Le droit pénal distingue 2 types d'infraction : le viol et l'attentat à la pudeur.

Le crime de viol est défini comme « **Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas (...)** ». « **Il n'y a pas consentement notamment lorsque l'acte a été imposé par violence, contrainte, menace, surprise ou ruse, ou a été rendu possible en raison d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale de la victime** » (article 375 du Code pénal).

L'attentat à la pudeur (article 372 du Code pénal) n'est quant à lui pas défini par la loi. Il est donc sujet à interprétation. Cela désigne tout acte sexuel effectué sous la contrainte et/ou portant atteinte à l'intégrité sexuelle d'une personne (sans qu'il y ait pénétration sinon cela relève du viol). On estime que la victime doit être impliquée (par ex. être forcé de se déshabiller pour être prise en photo). Attention, les violences verbales ne sont pas considérées comme des attentats à la pudeur.

Alternatives aux protocoles les plus communs/visibles

De manière générale, dans notre société occidentale et en Belgique, les femmes optent le plus souvent pour les mêmes types de suivis médicaux dans le domaine qui nous occupe. En parallèle à ceux-ci, il existe pourtant bon nombre d'autres possibilités. Nous avons choisi ici de proposer quelques approches alternatives, moins connues.

Dans tous les cas, il faut savoir que chaque personne bénéficie du libre choix du praticien (article 6 de la loi relative aux droits des patients) : « **Le patient a droit au libre choix du praticien professionnel et il a le droit de modifier son choix, sauf limites imposées dans ces deux cas en vertu de la loi** ».

Chaque patiente a donc le droit de choisir son praticien sauf urgence ou restrictions prévues dans des lois particulières (médecine du travail, accident du travail, ...). Ce droit est l'application spécifique du droit à l'autodétermination dont tout être humain dispose. Elle peut également demander un second avis ou revenir sur son premier choix.

En outre, le choix d'une alternative doit s'opérer en connaissance de causes. En effet, notre corps peut ne pas réagir comme souhaité et toutes les grossesses ne se passent pas de la même façon. Il est donc important de savoir si l'alternative est possible selon votre situation de santé.

Une première alternative, qui peut être proposée à différents moments pour un suivi grossesse, l'accouchement et le suivi post-natal, consiste à faire appel aux services d'une sage-femme. Ces professionnelles de la santé sont spécialistes de la physiologie (contrairement aux obstétriciens spécialistes de la pathologie) et sont habilitées pour vous assister durant cette période de votre vie. Les consultations sont souvent plus longues que celles proposées par des médecins, et abordent la grossesse et la naissance dans leur globalité. Les actes médicaux sont en général limités au strict nécessaire. Le suivi de la grossesse a lieu dans leur cabinet. L'accouchement peut se faire soit en plateau technique

dans un hôpital¹⁰, soit dans un gîte de naissance intra-hospitalier¹¹ soit en maison de naissance¹², soit à domicile, si vous le souhaitez et si votre grossesse est à bas risque.

Même en cas de médicalisation nécessaire, il est possible de mettre en place des méthodes plus respectueuses de votre choix et de votre intégrité physique et psychique.

Par exemple, en cas de césarienne, vous pouvez exiger la présence de votre partenaire. Vous pouvez également demander qu'on n'attache pas vos deux bras, ou encore que la pièce soit silencieuse au moment de la naissance de votre enfant.

Il existe aussi la possibilité d'une césarienne naturelle. Si le terme peut sembler suspect au premier abord, il s'agit en fait d'une méthode qui existe depuis plusieurs années et qui vise à rendre les parents encore plus acteurs de l'accouchement :

« Le déroulement technique du geste est dans son ensemble comparable à celui d'une césarienne classique, mais ici, « l'extraction » du bébé est effectuée de façon à ce que les parents puissent voir leur enfant naître et ainsi, dans une certaine mesure, participer plus activement à cette naissance.

En cours d'intervention, on abaisse le champ opératoire qui se dresse habituellement comme un rideau entre la maman et l'opérateur (certains centres utilisent un champ transparent) au moment où le bébé va sortir. Le chirurgien ne l'extrait pas directement de l'utérus comme dans une césarienne classique où l'on appuie sur le fond utérin pour aider la sortie de l'enfant ; ici, on attendra l'effet des contractions ou de la respiration de la maman (à qui on peut éventuellement demander de pousser ou de souffler) pour tourner le visage de l'enfant vers ses parents et

10 Une salle d'accouchement d'un hôpital (souvent la «salle nature») vous est réservée. Votre sage-femme vous y accompagne exclusivement.

11 Le Gîte est entièrement géré par les sages-femmes. Cet espace se trouve au sein de l'hôpital Erasme et est à destination des mamans en situation de grossesse sans complications.

12 La Maison de naissance, proches d'un hôpital, est gérée par les sages-femmes. Il permet aux futures mamans d'accoucher de manière naturelle. Le suivi de grossesse, l'accouchement et l'après naissance se font sur place. Le service propose des activités préparatoires à l'accouchement, et postnatales. Ils ne pratiquent pas de péridurales.

lui permettre de naître plus calmement, comme d'ordinaire. »¹³

Dans les cas de fausses couches, il est important de vous octroyer le temps de faire le processus de deuil et que le praticien respecte ce processus. Il est normal d'exprimer vos souffrances et de réclamer le respect de celles-ci, peu importe le moment où se produit la fausse couche. Entre la non prise en compte de la charge émotionnelle par le praticien et le fameux « on ne dit rien les 3 premiers mois », il est pourtant nécessaire que vous puissiez vivre ce moment à votre façon et que l'on fasse preuve d'empathie envers vous. L'écrasante majorité des fausses couches ne nécessitent pas d'intervention médicale. Marie Hélène Lahaye suggère d'établir un cadre pour une fausse couche « respectée »¹⁴, en donnant le temps à la personne de faire son deuil en étant soutenue émotionnellement et d'expulser naturellement l'être qui s'est éteint.

Enfin, il existe également des alternatives concernant les méthodes de contraception. Nous avons ici retenu la plus naturelle, qui se nomme la symptothermie. Cette méthode a été remise au goût du jour par un mouvement féministe avec la volonté de se réapproprier son corps et de diminuer drastiquement les consultations gynécologiques. Cela demande au préalable de se former auprès d'une experte en symptothermie

Il s'agit en fait d'un ensemble de trois méthodes à savoir l'analyse via calendrier de la période péri-ovulatoire, l'observation de la qualité de la glaire cervicale (plus abondantes en période d'ovulation) et la mesure de la température corporelle (le corps perdant 0.5°C lors de la période d'ovulation et s'en suit une augmentation rapide de la température). C'est la combinaison de ces 3 techniques qui permet d'obtenir une méthode relativement efficace.

Evidemment, ce ne sont que quelques alternatives qui s'offrent à vous. Il en existe d'autres, mais toutes les lister pourrait faire l'objet d'une bro-

13 Césarienne naturelle - <https://www.cairn.info/revue-spirale-2015-4-page-86.htm>

14 Terme proposé et évoqué par Marie-Hélène Lahaye dans son article concernant les fausses-couches disponible sur son blog : <http://marieaccouchela.blog.lemonde.fr/2016/05/12/pour-en-finir-avec-le-tabou-des-fausses-couches/>

chure en soi. Par ailleurs, rien ne vous empêche également de recourir à des alternatives complémentaires, qui ne remplacent donc pas un suivi, mais qui viennent vous aider et vous soutenir dans vos différents moments de vie. Il est important de prendre le temps de penser à votre bien-être avant tout et de trouver les méthodes qui vous conviennent le mieux.

Sachez enfin que si vous avez besoin d'un suivi médical, vous avez toujours le droit d'être accompagnée par la ou les personnes de votre choix. Vous rendre à une consultation avec votre partenaire ou avec des amies vous permet de faire plus facilement valoir vos droits face aux soignants, notamment vos droits à l'information et au consentement à chaque acte médical.

Prendre soin de soi lorsque l'on a subi des violences gynécologiques et/ou obstétricales

Cette brochure nous semblerait incomplète si nous ne prenions pas le temps de vous faire des propositions qui puissent contribuer à votre bien-être, surtout si vous vous êtes retrouvées lorsque nous vous avons présenté les actes sexistes. En effet, les conséquences que peuvent avoir ces violences sont multiples, sérieuses et autant physiques que psychologiques.

La première recommandation que nous pouvons vous suggérer est de vous exprimer. Vous pouvez évidemment parler par exemple à un-e psychologue. Mais l'expression peut prendre différentes formes puisque cela peut se traduire dans l'écrit, le dessin ou même la danse. Soyez curieuse ! Expérimentez différentes techniques et choisissez celle qui vous correspond le mieux. A vous de voir aussi si vous désirez que l'expression soit publique ou privée.

Une autre recommandation serait de vous initier à des techniques alternatives qui vont favoriser votre bien-être, pour n'en lister que quelques-unes, vous pouvez vous intéresser à :

- L'acupuncture
- Une alimentation saine
- L'aromathérapie
- La pleine conscience
- La méthode Kasàlà¹⁵
- Le yoga
- Le Tai-Chi
- La cohérence cardiaque
- La méditation
- Les massages
- La sophrologie
- L'ostéopathie
- Etc.

¹⁵ Il s'agit d'une célébration de soi par l'écriture, c'est issu d'un rite traditionnel d'origine africaine.

Il existe des dizaines de techniques différentes qui peuvent jouer un rôle favorable sur votre bien-être. Ceci n'est qu'un échantillon.

Enfin, nous vous recommandons également de simplement accepter de prendre du temps pour vous. Cela peut paraître une évidence et pourtant... Notre société se situe dans un rythme très rapide, où tout doit s'enchaîner et où l'on veut tout le plus vite possible. S'occuper de son bien-être et/ou se reconstruire après une expérience de vie difficile demande de prendre du temps. Il faut donc accepter que tout ne se règle pas en un jour, qu'il faut s'inscrire dans un processus et lui laisser le temps d'agir.



Faire valoir ses droits

Si vous avez été victime de violences gynécologiques ou obstétricales, vous avez la possibilité de faire valoir vos droits. Nous distinguons 2 ensembles de procédures :

Procédures pré-contentieuses:

Afin d'entamer des démarches en vue d'une solution amiable, vous avez le droit de demander et recevoir une copie de votre dossier médical. Vous pouvez envoyer un courrier recommandé au médecin et, le cas échéant, à la direction de l'hôpital, qui explique les faits, le non-respect de la loi, et demander plus d'explication. Vous pouvez également solliciter l'intervention du service de médiation de l'hôpital

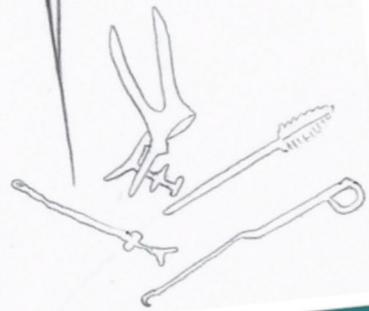
Procédures juridictionnelles:

Vous pouvez adresser une plainte à l'ordre des médecins. Le praticien pourrait recevoir une sanction disciplinaire (blâme, radiation...)

Si le praticien commet une faute en ne respectant pas la loi et que cela vous cause un dommage, vous pouvez déposer une plainte au civil. Vous pouvez espérer une indemnisation (dommages et intérêts).

Si vous avez été victime d'un viol, d'une agression sexuelle, d'une mutilation sexuelle, de coups et blessures, vous pouvez déposer une plainte au commissariat ou par courrier auprès du procureur du roi. Le soignant risque une amende et une peine de prison

Touche pas
à mon corps
sans mon
accord



Des pistes à suivre

Qui dit problème institutionnel, dit réponse institutionnelle. Nous sommes conscients que se limiter à informer les femmes de leurs droits et possibilités d'actions, ne résoudra pas complètement cette problématique. C'est pourquoi, en reprenant les recommandations formulées par le HCE, nous souhaitons mettre en avant des projets prioritaires tels que :



- **Réaliser une enquête de santé publique sur le suivi gynécologique et obstétrical, en apportant une attention particulière aux actes posés et leurs impacts sur les femmes**
- **Encourager les recherches, s'inscrivant dans une méthodologie académique, sur les violences obstétricales et gynécologiques**
- **Prévoir le remboursement des soins promulgués suite à un trauma subi par un ou plusieurs actes de violences gynécologiques et/ou obstétricales**
- **Intégrer ces violences dans la prise en charge dispensée par des services et associations adressés aux femmes victimes de violences et soutenir financièrement ces services et associations**
- **Réaliser des campagnes de sensibilisation et de prévention à destination des établissements de soins**
- **Former les professionnel-le-s de la santé via l'intégration de modules de formation liés au sexisme en milieu médical et au respect des patient-e-s.**
- **Etablir un cadre législatif clair qui promeut un suivi respectueux et sanctionne les violences sexistes dans une relation de soin**
- **Informersur le nouveau cadre législatif**
- **Faciliter le dépôt de plainte**

- **Définir de nouveaux protocoles d'intervention, respectueux des patientes, pour les suivis gynécologiques et obstétricaux**
- **Développer une vision intersectionnelle dans l'analyse de la problématique et dans la mise en place des actions**
- **Améliorer la visibilité des alternatives**
- **Informers les jeunes filles de leurs droits**
- **Mettre en place un dispositif qui rend les femmes actrices de leur suivi gynécologique et/ou obstétrical**
- **Impliquer les associations de défenses des patient-e-s dans un processus de co-construction avec pour visée l'amélioration des procédures de soins.**

Si l'ensemble de ces mesures sont entreprises dans les années à venir, la problématique des violences obstétricales et gynécologiques sera favorablement impactée. Les femmes pourront enfin décider d'elles-mêmes ce qui est bon pour elles, en toute connaissance de cause. De plus, leur suivi médical pourra se réaliser dans des conditions respectueuses de leur corps et de leur bien-être. Enfin, nous espérons que cela brisera également le tabou qui gravite autour de ces problèmes et que les voix des femmes seront entendues

Conclusion

Dans cette brochure, nous avons mis en avant des éléments essentiels pour les conditions idéales d'une consultation gynécologique ou obstétricale respectueuse telles que :

- *S'assurer du consentement libre et éclairé de la patiente pour chaque acte posé.*
- *Lui donner le choix et diversifier l'offre de soin*
- *Veiller à ce que la patiente se sente en confiance et à l'aise compte tenu du contexte particulier et proposé.*
- *Dans la mesure du possible, soulager toute forme de souffrances chez la parturiente qui le demande.*
- *Faire preuve d'écoute et d'humanité.*
- *Respecter les droits des femmes et les droits des patientes.*
- *Poser des actes médicaux uniquement s'ils s'avèrent appropriés.*

Ces quelques principes ont d'ailleurs le grand avantage de pouvoir être appliqués immédiatement, sans devoir faire l'objet de procédures longues et interminables. La liste n'est évidemment pas exhaustive, mais elle constitue une base sur laquelle peuvent s'appuyer tant les patientes que les professionnel-le-s de la santé. En outre, les actes sexistes présentés dans notre fascicule ne s'expriment pas uniquement lors du suivi gynécologique ou obstétrical. Ils peuvent également se présenter pendant d'autres catégories d'interventions médicales. Nous espérons, en tout cas, qu'à la lecture de ces quelques pages, vous avez pu apprendre quelle attitude vous pouviez adopter dans le cadre d'un suivi médicalisé pour affirmer vos droits.



TOUCHE PAS A MON
CORPS SANS MON ACCORD!

“

Touche pas à mon corps sans mon accord

Petit guide pratique pour lutter
contre les violences gynécologiques
et obstétricales”



PREMISSE ASBL
QUESTIONS & ALTERNATIVES
ERREURS MÉDICALES

+32 (0)2 514 31 91

Rue du Rempart des Moines, 53 / 9
1000 Bruxelles
BCE:0459 601 638

info@premise.be

www.premisse.be

Avec le soutien de :

equal.brussels 
égalité des chances