

## Enquête Stop-VOG sur le consentement en gynécologie

---

### TRIBUNE

## Consentement et violences gynécologiques : défendre les femmes exige aussi la rigueur des chiffres

*Paris, le 3 juillet 2026*

Le respect du consentement n'est pas négociable. Aucun examen, aucun geste intime ne devrait être pratiqué sans information claire et sans accord. Des manquements existent. Ils sont inacceptables, et les corriger est un devoir que les médecins partagent. Sur ce point, il n'y a aucun débat, et nous ne laisserons personne nous y entraîner.

La profession de gynécologue-obstétricien est pleinement engagée dans cette exigence. La Charte du respect de la personne soignée publiée par le CNGOF en 2021 témoigne de cette volonté d'améliorer sans cesse les pratiques et de garantir une information claire ainsi qu'un consentement libre et éclairé.

Elle est aussi en plein changement : en 2020, sur 700 gynécologues-obstétriciens, 84 % étaient des femmes, et c'est aussi une génération fortement marquée par le mouvement #MeToo.

### Un chiffre qui ne mesure pas ce qu'on lui fait dire

C'est précisément parce que ce combat est juste qu'il ne doit pas être affaibli par des chiffres qui ne tiennent pas. Une enquête publiée le 18 juin 2026 par une association militante avance que « 8 femmes sur 10 » subiraient des atteintes au consentement, et près d'une sur deux des violences gynécologiques ou obstétricales. Repris tels quels, ces chiffres laissent croire à une prévalence nationale. Ils ne la mesurent pas.

L'enquête repose sur un questionnaire en ligne, auto-administré, diffusé sur les canaux d'une association de plaidoyer, auprès de 10 152 personnes volontaires. Ce mode de recueil ne produit pas un échantillon représentatif : y répondent d'abord celles qui ont une expérience douloureuse à rapporter. C'est un biais d'auto-sélection, connu et documenté. Un tel dispositif peut rassembler des témoignages précieux. Il ne peut pas, par construction statistique, mesurer la fréquence d'un phénomène dans l'ensemble de la population féminine. Transformer « 81 % des répondantes à un sondage volontaire » en « 8 femmes sur 10 », c'est une faute de méthode, quel que soit le sérieux des chercheuses qui ont analysé les données.

**Ce glissement n'est pas neutre.** L'association présente elle-même ces résultats six jours après leur sortie dans la presse, le 24 juin, lors d'une conférence à l'Assemblée nationale, au service d'une loi-cadre dont elle a co-élaboré le volet santé. Faire du plaidoyer est son droit le plus strict. Une enquête portée par une association engagée dans un plaidoyer législatif n'a pas la même vocation qu'une étude épidémiologique : son objectif premier est de mobiliser, pas de mesurer. Cela ne retire rien à la légitimité de la démarche militante, mais cela impose une présentation médiatique plus prudente,

qui distingue clairement ce que l'enquête montre des témoignages de ce qu'elle ne peut pas montrer, une prévalence nationale.

### Une profession stigmatisée, une pénurie qui s'aggrave

Les violences rapportées dans l'enquête concernent l'ensemble des professionnels intervenant dans le parcours gynécologique et obstétrical : sages-femmes, médecins généralistes, gynécologues, personnel hospitalier. Pourtant, la communication qui en est faite tend à focaliser le débat sur une seule profession, ce qui entretient une confusion préjudiciable tant pour les patientes que pour les soignants.

Car l'effet de ces chiffres est réel. Présenter une profession entière comme massivement maltraitante, c'est nourrir la défiance, dissuader des femmes de consulter et fragiliser un peu plus une spécialité dont la démographie s'effondre. Au moment où des territoires entiers n'ont plus de gynécologue, décourager patientes et vocations sur la foi d'un sondage non représentatif est un contresens de santé publique.

L'Enquête Nationale Périnatale de 2021 (Inserm, DREES, Santé publique France), menée auprès de 12 723 femmes, montre que plus de 90 % d'entre elles se déclarent satisfaites ou très satisfaites de leur prise en charge pendant la grossesse et l'accouchement. Cette enquête ne porte pas spécifiquement sur le consentement, et ne permet donc pas de répondre point par point à celle du 18 juin. Mais elle illustre, avec une méthodologie représentative, qu'un chiffre agrégé sur un échantillon national donne une image très différente de celle obtenue par un questionnaire auto-sélectionné, ce qui confirme la nécessité d'outils épidémiologiques adaptés à la question précise du consentement.

Ces résultats n'effacent pas les situations inacceptables qui doivent être corrigées, mais ils ne permettent pas de généraliser à l'ensemble d'une profession les résultats d'un sondage volontaire non représentatif.

### Quatre demandes

Nous demandons quatre choses simples :

1. Que ces résultats soient présentés pour ce qu'ils sont, un recueil de témoignages volontaires, et non une mesure de prévalence ;
2. Que la méthodologie complète soit publiée et soumise à la critique scientifique ;
3. Que le débat sur le consentement, qui le mérite, s'appuie sur les outils épidémiologiques représentatifs qui existent, plutôt que sur un instrument de campagne ;
4. Que cette réflexion s'accompagne du renforcement des moyens permettant aux professionnels de santé de repérer les violences, d'accueillir la parole des victimes, de les orienter et, lorsque la loi le prévoit, d'effectuer un signalement dans un cadre simple, harmonisé et protecteur.

**Défendre les femmes et défendre la rigueur ne s'opposent pas. C'est même la condition pour que ce combat soit gagné, et qu'il le soit durablement.**

La lutte contre les violences faites aux femmes mérite à la fois une exigence scientifique, une exigence éthique et une amélioration continue des pratiques professionnelles.

C'est à cette condition que nous renforcerons durablement la confiance entre les patientes et les soignants.