

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVIII LEGISLATURA —————

**Doc. XII-bis**  
**n. 159**

## **ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA**

Risoluzione n. 2306 (2019)

—————

Violenze ostetriche e ginecologiche

—————  
Trasmessa l'11 ottobre 2019  
—————

# PARLIAMENTARY ASSEMBLY OF THE COUNCIL OF EUROPE

## RESOLUTION 2306 (2019) <sup>(1)</sup>

Provisional version

### Obstetrical and gynaecological violence

PARLIAMENTARY ASSEMBLY,

1. The European Union Agency for Fundamental Rights reports that one in three women in Europe is a victim of gender-based violence. This violence is a violation of human rights and a manifestation of gender discrimination and has long-term consequences on the lives of victims. No area is spared by this scourge, which has been recognised as a public issue for which authorities have a clear responsibility following the adoption and entry into force of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (« Istanbul Convention », CETS No. 210).

2. The Parliamentary Assembly reiterates its unwavering support for the Istanbul Convention, confirmed in Resolution 2289 (2019) « The Istanbul Convention on Violence against Women: achievements and challenges ». It supports the prevention of and fight against all forms of violence against women and emphasises that awa-

reness-raising activities for the general public are essential in order to put an end to such violence.

3. Obstetrical and gynaecological violence is a form of violence that has long been hidden and is still too often ignored. In the privacy of a medical consultation or childbirth, women are victims of practices that are violent or that can be perceived as such. These include inappropriate or non-consensual acts, such as episiotomies and vaginal palpation carried out without consent, fundal pressure or painful interventions without anaesthetic. Sexist behaviour in the course of medical consultations has also been reported.

4. Obstetrical violence is recognised and punished by law in Argentina and Venezuela. Article 39 of the Istanbul Convention specifically condemns forced abortion and forced sterilisation, but the Convention does not generally address obstetrical and gynaecological violence. Back in 2014, the World Health Organisation (WHO) strongly criticised the disrespectful and abusive treatment that women may suffer while giving birth in hospital. In August 2019, Dubravka Šimonović, United Nations Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences, submitted a report on « A human rights-based approach to mistreatment and violence against women in reproductive health services with a focus on

(1) *Assembly debate* on 3 October 2019 (34th Sitting) (see Doc. 14965, report of the Committee on Equality and Non-Discrimination, rapporteur: Ms Maryvonne Blondin). *Text adopted by the Assembly* on 3 October 2019 (34th Sitting).

childbirth and obstetric violence » to the General Assembly of this organisation.

5. In a few Council of Europe member States, awareness campaigns have been conducted on social networks and numerous testimonies have been collected in recent years. This greater willingness to talk about the problem and the sharing of experiences have enabled women victims of gynaecological and obstetrical violence to realise that these were not isolated cases. This violence reflects a patriarchal culture that is still dominant in society, including in the medical field. The Assembly reaffirms its commitment to promote gender equality in all areas, which will make it possible to prevent and combat all forms of violence against women, including obstetrical and gynaecological violence.

6. The Assembly commends the work and commitment of health care personnel. It acknowledges that their working conditions in health care institutions can be difficult with staff shortages, limited resources and excessive workloads that can have an impact on the way patients and women about to give birth are treated. Nevertheless, it deplors all forms of violence against women, including gynaecological and obstetrical violence, and calls for all necessary preventive measures to be taken and for the human rights of all to be upheld, in particular in the health care context.

7. The prevention and fight against gynaecological and obstetrical violence are not yet considered priorities, but caring and compassionate practices can be promoted in order to ensure humane, respectful and dignified treatment of and support for patients and women about to give birth. The Assembly fully supports the good practices identified by WHO and encourages their dissemination within Council of Europe member States.

8. In the light of these considerations, the Assembly calls on Council of Europe member States to:

8.1. prevent and combat discrimination on whatever grounds in access to health care in general;

8.2. ensure that care is provided in a manner that respects human rights and

human dignity, during medical consultations, treatment and childbirth;

8.3. call on the ministries responsible for health and equality to collect data on medical procedures during childbirth and cases of gynaecological and obstetrical violence, to undertake studies on this subject and to make them public;

8.4. disseminate the good practices promoted by WHO and ask national medical associations to discuss this issue and make recommendations to prevent gynaecological and obstetrical violence, in particular through a commission to promote a caring approach in gynaecology;

8.5. conduct information and awareness campaigns on patients' rights and on preventing and combating sexism and violence against women, including gynaecological and obstetrical violence;

8.6. enact and implement legislation on the informed consent of patients and their right to information at the various stages of medical procedures, if this has not yet been done;

8.7. ensure appropriate funding for health care facilities so as to ensure decent working conditions for care providers, respectful and caring reception of patients and women in labour and access to pain relief;

8.8. provide specific training for obstetrician gynaecologists and raise awareness of gynaecological and obstetrical violence as part of this training;

8.9. ensure that the training of doctors, midwives and nurses attaches particular importance to the relationship between care providers and patients, the concept of informed consent, equality between women and men, the reception of LGBTI persons, persons with disabilities and vulnerable persons, communication, the prevention of sexism and violence and the promotion of a humane approach to care;

8.10. propose specific and accessible reporting and complaint mechanisms for

victims of gynaecological and obstetrical violence, within and outside hospitals, including with ombudspersons;

8.11. provide for a complaint mechanism for gynaecological and obstetrical violence excluding any mediation, and provide for sanctions, if this is not yet the case, against health-care professionals when a complaint for this kind of violence is proven;

8.12. provide assistance to victims of gynaecological and obstetric violence and ensure that care is provided;

8.13. for those States that have not yet done so, sign, ratify and implement the Istanbul Convention;

8.14. implement Recommendation CM/Rec(2019)1 of the Committee of Ministers on preventing and combating sexism.

9. The Assembly also calls on national parliaments to discuss the protection of patients' rights in the context of care and gynaecological and obstetrical violence in order to contribute to public debate and the lifting of taboos.

10. The Assembly encourages non-governmental organisations to continue their efforts to raise awareness and inform public opinion in order to prevent and combat all forms of violence against women, including gynaecological and obstetrical violence.

# ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE

## RÉSOLUTION 2306 (2019) <sup>(1)</sup>

Version provisoire

### Violences obstétricales et gynécologiques

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE,

1. Selon l'Agence européenne des droits fondamentaux, une femme sur trois est victime de violence fondée sur le genre en Europe. Cette violence est une violation des droits humains et la manifestation d'une discrimination fondée sur le genre et elle a des conséquences à long terme sur la vie des victimes. Aucun domaine n'est épargné par ce fléau qui a été reconnu comme un problème public engageant clairement la responsabilité des autorités avec l'adoption et l'entrée en vigueur de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (« Convention d'Istanbul », STCE n° 210).

2. L'Assemblée parlementaire rappelle son soutien indéfectible à la Convention d'Istanbul, confirmé dans la Résolution 2289 (2019) « La Convention d'Istanbul sur la violence à l'égard des femmes: réalisations et défis ». Elle soutient la prévention et la lutte contre toutes les formes de violences faites aux femmes et rappelle

que des activités de sensibilisation auprès de l'opinion publique sont essentielles afin d'y mettre fin.

3. Les violences obstétricales et gynécologiques sont une forme de violence restée longtemps cachée et encore trop souvent ignorée. Dans l'intimité d'une consultation médicale ou d'un accouchement, des femmes sont victimes de pratiques violentes ou pouvant être perçues comme telles. Il s'agit d'actes non appropriés ou non consentis, tels que des épisiotomies et des touchers vaginaux pratiqués sans consentement, l'utilisation de l'expression abdominale ou la non-utilisation de l'anesthésie pour des interventions douloureuses. Des comportements sexistes ont aussi été recensés lors de consultations.

4. Les violences obstétricales sont reconnues et sanctionnées par la loi en Argentine et au Venezuela. La Convention d'Istanbul condamne spécifiquement les avortements forcés et les stérilisations forcées, dans son article 39, mais elle ne traite pas de manière générale des violences gynécologiques et obstétricales. Dès 2014, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a dénoncé les traitements non-respectueux et abusifs dont peuvent être victimes les femmes lors de leur accouchement dans des hôpitaux. En août 2019, Dubravka Šimonović, rapporteuse spéciale des Nations Unies sur la violence contre les femmes, ses causes et ses conséquences, a soumis un rapport à l'Assemblée

(1) *Discussion par l'Assemblée* le 3 octobre 2019 (34<sup>e</sup> séance) (voir Doc. 14965, rapport de la commission sur l'égalité et la non-discrimination, rapporteur: Mme Maryvonne Blondin). *Texte adopté par l'Assemblée* le 3 octobre 2019 (34<sup>e</sup> séance).

générale de cette organisation sur l'adoption d'une démarche fondée sur les droits de la personne dans la lutte contre les mauvais traitements et les violences infligés aux femmes dans les services de santé procréative, en particulier les violences commises pendant l'accouchement et les violences obstétricales.

5. Dans quelques États membres du Conseil de l'Europe, des campagnes de sensibilisation ont été lancées sur les réseaux sociaux et de nombreux témoignages ont été recueillis ces dernières années. Cette libération de la parole et ce partage d'expériences a permis aux femmes victimes de violences gynécologiques et obstétricales de réaliser qu'il ne s'agissait pas de cas isolés. Ces violences reflètent une culture patriarcale encore dominante dans la société, notamment dans le domaine médical. L'Assemblée réaffirme son engagement à promouvoir l'égalité de genre dans tous les domaines, qui permettra de prévenir et de lutter contre toutes les formes de violences faites aux femmes, y compris les violences gynécologiques et obstétricales.

6. L'Assemblée salue le travail et l'engagement du personnel soignant. Elle reconnaît que leurs conditions de travail au sein des établissements de santé peuvent être difficiles avec un manque d'effectif, de moyens et une surcharge de travail pouvant avoir un impact sur l'accueil des patient·e·s et des parturientes. Néanmoins, elle déplore toutes les formes de violences faites aux femmes, dont les violences gynécologiques et obstétricales, et appelle à ce que toutes les mesures soient prises afin de les prévenir et de garantir le respect des droits humains de toutes et tous, notamment dans le cadre de soins de santé.

7. La prévention et la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales ne sont pas encore considérées comme des priorités mais des pratiques bienveillantes peuvent être promues afin d'assurer un accueil et un accompagnement humain, respectueux et digne des patient·e·s et parturientes. L'Assemblée soutient pleinement les bonnes pratiques recensées par l'OMS et encourage leur diffusion au sein des États membres du Conseil de l'Europe.

8. Compte tenu de ces considérations, l'Assemblée appelle les États membres du Conseil de l'Europe:

8.1. à prévenir les discriminations, quel qu'en soit le motif, dans l'accès aux soins de manière générale et à lutter contre elles;

8.2. à assurer une prise en charge respectueuse des droits humains et de la dignité humaine, lors de consultations médicales, de soins et de l'accouchement;

8.3. à demander aux ministères chargés des questions de santé et d'égalité de recueillir des données concernant les actes médicaux pratiqués lors des accouchements et les cas de violences gynécologiques et obstétricales, de mener des études sur ce sujet et de les rendre publiques;

8.4. à diffuser les bonnes pratiques promues par l'OMS et à demander aux ordres nationaux des médecins de débattre de cette question et d'élaborer des recommandations afin de prévenir des violences gynécologiques et obstétricales, notamment dans le cadre d'une commission de promotion de la bientraitance en gynécologie;

8.5. à mener des campagnes d'information sur les droits des patient·e·s et de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre le sexisme et la violence à l'égard des femmes, comprenant les violences gynécologiques et obstétricales;

8.6. à adopter et à mettre en œuvre une loi relative au consentement éclairé des patient·e·s et leur droit à l'information aux différentes étapes des procédures médicales, si cela n'est pas encore fait;

8.7. à garantir un financement adéquat aux établissements de santé afin d'assurer des conditions de travail dignes au personnel soignant, un accueil respectueux et bienveillant des patient·e·s et parturientes et un accès aux traitements anti-douleurs;

8.8. à assurer une formation spécifique des gynécologues obstétriciens et à

mener des actions de sensibilisation sur les violences gynécologiques et obstétricales dans le cadre de cette formation;

8.9. à s'assurer que la formation des médecins, des sages-femmes et des infirmier·ère·s accorde une place importante à la relation entre le personnel soignant et les patient·e·s, la notion de consentement éclairé, l'égalité entre les femmes et les hommes, l'accueil des personnes LGBTI, des personnes en situation de handicap et des personnes vulnérables, la communication, la prévention du sexisme et des violences et à la promotion d'une approche humaine des soins;

8.10. à proposer des mécanismes de signalement et de dépôt de plainte spécifiques et accessibles aux victimes de violences gynécologiques et obstétricales, au sein des hôpitaux et en dehors, notamment auprès des défenseurs des droits;

8.11. à prévoir un mécanisme d'examen des plaintes pour violences gynécologiques et obstétricales excluant toute médiation, et à prévoir des sanctions, si tel n'est pas encore le cas, à l'égard des professionnels de santé lorsqu'une plainte pour ce type de violences est avérée;

8.12. à proposer un service d'assistance aux victimes de violences gynécologiques et obstétricales et à assurer la prise en charge des soins;

8.13. à signer et ratifier, pour les États qui ne l'ont pas encore fait, la Convention d'Istanbul et la mettre en œuvre;

8.14. à mettre en œuvre la Recommandation CM/Rec(2019)1 du Comité des Ministres sur la prévention et la lutte contre le sexisme.

9. L'Assemblée demande aussi aux parlements nationaux de débattre de la protection des droits des patient·e·s dans le cadre des soins et des violences gynécologiques et obstétricales afin de contribuer au débat public et à la levée des tabous.

10. L'Assemblée encourage les organisations non gouvernementales à poursuivre leurs actions de sensibilisation et d'information de l'opinion publique afin de prévenir et de lutter contre toutes les formes de violence à l'égard des femmes, dont les violences gynécologiques et obstétricales.



## ASSEMBLEA PARLAMENTARE DEL CONSIGLIO D'EUROPA

### RISOLUZIONE 2306 (2019) <sup>(1)</sup>

#### Violenze ostetriche e ginecologiche

ASSEMBLEA PARLAMENTARE,

1. Secondo l'Agenzia europea dei diritti fondamentali, una donna su tre è vittima di violenza di genere in Europa. Questa violenza è una violazione dei diritti umani e la manifestazione di una discriminazione basata sul genere e ha conseguenze a lungo termine sulla vita delle vittime. Nessun campo è risparmiato da questo flagello, che è stato riconosciuto come un problema pubblico che chiaramente impegna la responsabilità delle autorità attraverso l'adozione e l'entrata in vigore della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (« Convenzione di Istanbul », STCE n. 210).

2. L'Assemblea parlamentare ricorda il proprio sostegno costante alla Convenzione di Istanbul, confermato nella Risoluzione 2289 (2019) « La Convenzione di Istanbul sulla violenza contro le donne: risultati e sfide ». Sostiene la prevenzione e la lotta contro tutte le forme di violenza inflitte alle donne e ricorda che sono

essenziali attività di sensibilizzazione rivolte all'opinione pubblica per mettervi fine.

3. Le violenze ostetriche e ginecologiche sono una forma di violenza rimasta nascosta per troppo tempo e ancora troppo spesso ignorata. Nell'intimità di un consulto medico o di un parto, alcune donne sono vittime di pratiche violente o che possono essere percepite come tali. Si tratta di atti inidonei o non autorizzati, come episiotomie o palpazioni vaginali praticate senza consenso, pressioni sul fondo uterino oppure mancato ricorso all'anestesia per interventi dolorosi. Sono anche stati registrati comportamenti sessisti durante le visite mediche.

4. Le violenze ostetriche sono riconosciute e sanzionate in Argentina e Venezuela. La Convenzione di Istanbul condanna segnatamente gli aborti forzati e le sterilizzazioni forzate, all'articolo 39, ma non affronta le violenze ginecologiche e ostetriche in generale. Dal 2014, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) denuncia cure non rispettose e abusive di cui sono vittime le donne durante il parto in ospedale. Ad agosto 2019, Dubravka Šimonović, relatrice speciale delle Nazioni Unite sulla violenza contro le donne, le sue cause e le sue conseguenze, ha presentato una relazione all'Assemblea generale di questa organizzazione sull'adozione di una strategia fondata sui diritti della persona nella lotta ai maltrattamenti e alle violenze

(1) Dibattito in Assemblea del 3 ottobre 2019 (34° seduta) (V. Doc. 14965, Relazione della Commissione parità e non discriminazione, Relatrice: On. Marvyonne BLONDIN). Testo adottato dall'Assemblea il 3 ottobre 2019 (34° seduta).



inflitte alle donne nei servizi di salute procreativa, in particolare le violenze commesse durante il parto e le violenze ostetriche.

5. In alcuni Stati membri del Consiglio d'Europa, sono state lanciate campagne di sensibilizzazione sulle reti sociali e sono state raccolte numerose testimonianze negli ultimi anni. Questa volontà di parlare del problema e questa condivisione di esperienze ha permesso alle donne vittime di violenze ginecologiche e ostetriche di rendersi conto che non si trattava di casi isolati. Queste violenze sono il riflesso di una cultura patriarcale ancora dominante nella società, in particolare nel campo medico. L'Assemblea riafferma il proprio impegno a promuovere la parità di genere in tutti i campi, il che permetterà di prevenire e combattere tutte le forme di violenza inflitte alle donne, comprese le violenze ginecologiche e ostetriche.

6. L'Assemblea plaude al lavoro e all'impegno del personale curante. Riconosce che le condizioni di lavoro nelle strutture sanitarie possono essere difficili per la mancanza di personale, di mezzi e un sovraccarico di lavoro che possono avere un impatto sull'accoglienza dei/delle pazienti e delle partorienti. Cionondimeno, deplora ogni forma di violenza inflitta alle donne, comprese le violenze ginecologiche e ostetriche, e chiede che vengano prese tutte le misure possibili per prevenirle e garantire il rispetto dei diritti umani di tutti e tutte, in particolare nell'ambito delle cure sanitarie.

7. La prevenzione e la lotta alle violenze ginecologiche e ostetriche non sono ancora considerate una priorità, ma possono essere promosse pratiche compassionevoli per assicurare un'accoglienza e un'assistenza umana, rispettosa e dignitosa per i/le pazienti e le partorienti. L'Assemblea sostiene pienamente le buone prassi censite dall'OMS e ne incoraggia la diffusione negli Stati membri del Consiglio d'Europa.

8. Tenuto conto di queste considerazioni, l'Assemblea esorta gli Stati membri del Consiglio d'Europa:

8.1. a prevenire in maniera generale le discriminazioni, qualunque ne sia la

motivazione, nell'accesso alle cure e a combatterle;

8.2. ad assicurare che il trattamento nel corso delle visite mediche, delle cure e del parto sia rispettoso dei diritti umani e della dignità umana;

8.3. a chiedere ai ministeri responsabili delle questioni sanitarie e delle pari opportunità di raccogliere dati sulle pratiche mediche utilizzate durante i parti e sui casi di violenze ginecologiche e ostetriche, di realizzare studi su questo tema e renderli pubblici;

8.4. a diffondere buone prassi promosse dall'OMS e a chiedere agli ordini medici nazionali di discutere di questa questione ed elaborare raccomandazioni per prevenire le violenze ginecologiche e ostetriche, in particolare in seno ad una commissione di promozione del trattamento corretto in ginecologia;

8.5. a lanciare campagne d'informazione sui diritti dei/delle pazienti e di sensibilizzazione sulla prevenzione e la lotta al sessismo e alla violenza nei confronti delle donne, comprese le violenze ginecologiche e ostetriche;

8.6. ad adottare e attuare una legge sul consenso informato dei/delle pazienti e sul diritto all'informazione nelle diverse fasi delle procedure mediche, se non è ancora stato fatto;

8.7. a garantire un finanziamento adeguato delle strutture sanitarie per assicurare condizioni di lavoro dignitose al personale curante, un'accoglienza rispettosa e gentile dei/delle pazienti e partorienti e un accesso alle terapie anti-dolore;

8.8. ad assicurare una formazione specifica di ginecologi e ostetriche e a promuovere azioni di sensibilizzazione sulle violenze ginecologiche e ostetriche nel quadro di questa formazione;

8.9. ad assicurare che la formazione di medici, ostetriche e infermieri/e riservi uno spazio importante alla relazione tra il personale curante e i pazienti, alla nozione di consenso informato, alla parità tra

uomini e donne, all'accoglienza delle persone LGBTI, delle persone con disabilità e delle persone vulnerabili, la comunicazione, alla prevenzione del sessismo e della violenza e alla promozione di un approccio umano nelle cure;

8.10. a introdurre meccanismi specifici per fare segnalazioni e sporgere denuncia accessibili alle vittime di violenze ginecologiche e ostetriche all'interno degli ospedali e all'esterno, in particolare presso i difensori dei diritti;

8.11. a prevedere un meccanismo di esame delle denunce di violenze ginecologiche e ostetriche, escludendo qualsiasi mediazione, e a prevedere sanzioni, se non è ancora stato fatto, nei confronti degli operatori sanitari, quando è accertata la fondatezza di una denuncia per questo tipo di violenze;

8.12. a proporre un servizio di assistenza alle vittime di violenze ginecologi-

che e ostetriche e ad assicurare loro le cure necessarie;

8.13. a firmare, ratificare e attuare, per gli Stati che non lo hanno ancora fatto, la Convenzione di Istanbul;

8.14. ad attuare la Raccomandazione CM/Rec(2019)1 del Comitato dei Ministri sulla prevenzione e la lotta al sessismo.

9. L'Assemblea chiede anche ai parlamenti nazionali di discutere della protezione dei diritti dei/delle pazienti nel quadro dell'erogazione di cure e delle violenze ginecologiche e ostetriche per contribuire al dibattito pubblico e al superamento dei tabù.

10. L'Assemblea incoraggia le organizzazioni non governative a proseguire le azioni di sensibilizzazione e informazione dell'opinione pubblica per prevenire e combattere tutte le forme di violenza contro le donne, comprese le violenze ginecologiche e ostetriche.

PAGINA BIANCA



\*180122085330\*