

5<sup>ES</sup> JOURNÉES

21 | 22 | SEPTEMBRE 2018

Centre de Congrès d'Aix-en-Provence

# AIUS SEXOGYN

JOURNÉES MÉDITERRANÉENNES DE SEXOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE

An abstract painting in shades of blue, teal, and yellow, depicting a couple in an intimate embrace. The style is expressive and textured, with visible brushstrokes. The figures are rendered in a way that suggests movement and connection, with the woman's back and the man's profile being prominent elements.

NOUVELLES  
FEMMES :  
CE QUI  
CHANGE

aius

[www.aius-sexogyn.fr](http://www.aius-sexogyn.fr)

# Autour de l' examen intime

Docteur Michèle Bonal  
Gynécologue médicale  
Sexothérapeute

5<sup>ES</sup> JOURNÉES

21 | 22 | SEPTEMBRE 2018

Centre de Congrès d'Aix-en-Provence

AIX SEXOGYN

JOURNÉES MÉDITERRANÉENNES DE GYNECOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE



NOUVELLES  
FEMMES :  
CE QUI  
CHANGE

# 2015 , l' année du scandale ,

## Polémiques ministérielles

Avec accusations de violences obstétricales subies par les femmes

Réponses du Conseil National de l'Ordre des Médecins

Réponse du Président du CNGOF

5<sup>ES</sup> JOURNÉES

21 | 22 | SEPTEMBRE 2018

Centre de Congrès d'Aix-en-Provence

AIX SEXOGYN

JOURNÉES MÉDITERRANÉENNES DE GYNECOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE



NOUVELLES  
FEMMES :  
CE QUI  
CHANGE

## Le livre noir de la gynécologie Mélanie Dechalotte , journaliste France culture

Dénonciation des violences faites aux femmes en situation de soins gynécologiques et obstétricaux.

Dit en Avertissement qu'il n'y a pas de remise en question du travail des professionnels de santé dévoués et bienveillants qui exercent dans les règles de l'art et le respect de leurs patientes.

Dit bien son intention d'alerte et de dénonciation par la violence même du terme « violences obstétricales ».

5<sup>ES</sup> JOURNÉES

21 | 22 | SEPTEMBRE 2018

Centre de Congrès d'Aix-en-Provence

AIX SEXOGYN

JOURNÉES MÉDITERRANÉENNES DE SEXOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE



NOUVELLES  
FEMMES :  
CE QUI  
CHANGE

Pratique et vécu de l'examen gynécologique : une revue de littérature .thèse diplôme d'état docteur en médecine, Mars 2017 Pascal Camille

Revue de littérature:

- les femmes ont un vécu plutôt négatif de l'examen gynécologique, avant l'examen (crainte, angoisse...)
- liée à la position en décubitus dorsal jambes écartées pieds dans les étriers (impression de vulnérabilité, honte, inconfort...)
- pendant l'examen lui-même (douleur à l'insertion du speculum, résurgence de souvenirs d'agression sexuelle...).

5<sup>ES</sup> JOURNÉES

21 | 22 | SEPTEMBRE 2018

Centre de Congrès d'Aix-en-Provence

AIX SEXOGYN

JOURNÉES MÉDITERRANÉENNES DE GYNECOLOGIE ET DE SANTÉ SEXUELLE



NOUVELLES  
FEMMES :  
CE QUI  
CHANGE

Pratique et vécu de l'examen gynécologique : une revue de littérature .thèse diplôme d'état docteur en médecine, Mars 2017 Pascal Camille

Le Dr Pascal estime en premier lieu que l'essentiel est d'instaurer un climat de confiance.

Propose des recommandations :

- toujours rassurer oralement de la normalité d'un examen,
- de prévenir la patiente avant de la toucher,
- d'utiliser la communication non verbale pour les patientes avec un handicap visuel (faire toucher et articuler le spéculum ) ou auditif ( présence d'un interprète)
- rappeler les règles du secret médical.

Elle appelle au total à faire preuve « d'ouverture d'esprit », mais sans « allusion sexuelle » !



## Recommandations

La loi 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST) du 21 juillet 2009

Haute Autorité de Santé. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. Guide méthodologique et recommandations, juin 2007.



Le consentement doit être "libre et éclairé".

Article R.4127-36 du code de la santé publique)

Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas.

Article R. 4127-35),

Le patient doit formuler son consentement après avoir reçu de la part du médecin, une information claire, compréhensible, adaptée à ses capacités de comprendre la nature des actes et prescriptions proposés, leur intérêt pour sa santé et les conséquences néfastes en cas de refus,





## Le consentement doit être "libre et éclairé".

### CNOM

- Les actes médicaux justifiant ce consentement doivent être entendus au sens large : en commençant par l'examen clinique habituel dont certains gestes peuvent être désagréables, comprenant d'éventuelles investigations complémentaires, différents traitements, la surveillance du traitement et de ses suites ;
- le consentement du patient porte également sur sa participation éventuelle à la formation d'étudiants ou de professionnels de santé (article L.1111-4, 8<sup>ème</sup> alinéa du code de la santé publique)



## HAS

Communiquer, impliquer le patient,

Programme National pour la Sécurité des Patients (PNSP) 2013-2017 est une volonté nationale d'intensifier la mobilisation de tous, patients et professionnels, pour progresser en matière de sécurité du patient

La sécurité des soins est une exigence légitime de tous les patients et de tous les usagers de la santé.

Axe 1 renforcement de l'information du patient et de la relation soignant-soigné afin de mieux permettre au patient d'être co-acteur de sa sécurité



HAS Démarche centrée sur le patient : information, conseil, éducation thérapeutique, suivi ; mai 2015

Propose 3 fiches

- Écouter, partager des informations et des décisions, délivrer conseils et précautions à prendre
- Proposer des temps dédiés d'éducation thérapeutique en lien avec la stratégie thérapeutique
- Écouter, suivre et soutenir le patient tout au long de son parcours



- Qui peut pratiquer un examen pelvien?
- Qu' est ce qu'un examen pelvien?
- Intérêt dans l' évaluation médicale?
- Quelles recommandations pour le pratiquer dans une relation sécuritaire ?
- Quel est son intérêt dans l' évaluation sexoclinique?



## Professionnels du soin habilités à pratiquer l' examen pelvien (rôle attendu)

- Médecins généralistes
- Gynécologues obstétriciens et Gynécologues médicaux
- Sage femmes
- Kinésithérapeutes dans le cadre de la rééducation périnéale
- Infirmières pour prélèvements vaginaux laboratoires d'analyse pour des soins vaginaux
- Laborantin(e)s

## Définitions

- L'examen pelvien consiste en l'inspection des organes génitaux externes; l'évaluation au spéculum du vagin et du col de l'utérus; la palpation bimanuelle , de l'utérus , des annexes, des ovaires , de la vessie, du périnée; parfois associé à un toucher rectal ou recto-vaginal.
- S'inscrit dans l' ensemble de la consultation médicale: motif de consultation, recueil des symptômes, interrogatoire, examen général, examen abdominal.



## Définitions

Deux situations vont amener une patiente à « subir » un examen gynécologique :

- La patiente présente une pathologie qui nécessite un examen gynécologique, dans le cadre d'une démarche diagnostique.
- La patiente ne présente pas de pathologie gynécologique, elle vient pour un examen gynécologique dit « systématique », il s'agit alors d'une démarche de dépistage s'adressant à une patiente asymptomatique



## Définitions

Le but de l' examen doit être explicité à la patiente et fait avec son accord.

La HAS recommande que le dépistage organisé reste fondé sur la réalisation d'un frottis cervico-utérin (FCU) tous les 3 ans (après 2 FCU normaux réalisés à 1 an d'intervalle) à partir de 25 ans et jusqu'à 65 ans chez les femmes asymptomatiques ayant ou ayant eu une activité sexuelle. Elle précise que le rythme triennal du FCU ne remet pas en cause le bien-fondé d'un examen clinique gynécologique régulier.





## Définitions

- En 2014, l'American Collège of Physicians (ACP) a publié des lignes directrices en matière d'examens pelviens pour dépister le cancer (autre que du col), les maladies inflammatoires pelviennes ou autres affections gynécologiques bénignes. L'ACP s'est prononcé « contre les examens pelviens de dépistage chez les femmes asymptomatiques et non enceintes »,



## Recommandations première consultation de contraception

### Fiche HAS (mise à jour mars 2018) contraception chez l'adolescente

L'examen gynécologique peut être différé

L'examen clinique comprend : examen général, taille, indice de masse corporelle, tension artérielle, autres éléments comme importance et localisation de l'acné, pilosité.

L'examen gynécologique n'est pas nécessaire lors de la 1<sup>re</sup> consultation, sauf symptômes ou antécédents le justifiant. L'examen gynécologique peut être expliqué lors du 1<sup>er</sup> entretien et programmé pour une consultation ultérieure.

INPES : institut national de prévention et d'éducation pour la santé

Information sur la première consultation :

Tout ce que tu as toujours voulu savoir sans oser le demander



Consultation gynécologique et gestion de l'intime Laurence  
Guyard, sociologue, champ psychosomatique, 2002

L'intime est au cœur de la consultation de gynécologie

La proximité corporelle entraîne des stratégies de distanciation:  
la blouse, les gants, doigtiers , les temps de lavage des mains ,le  
détournement du regard en situation de grande proximité  
corporelle



## Variables influant le climat de sécurité consultation

- L' Age et le sexe du médecin
- Séquences de temps :accueil, temps au bureau pour recevoir la demande et faire l' interrogatoire médical, temps du déshabillage , de l' examen , du rhabillage, retour au bureau pour conclusion et prescriptions, pour les médecin séquences lavage des mains avant et après , temps de prise de notes;
- Lieux dédiés
- pour le déshabillage à l'écart du regard du médecin,
- lieu de l' examen moment de nudité et de plus grande vulnérabilité.



## Comment favoriser le sentiment sécuritaire de la patiente ?

- Les rituels de consultation
- Le confort pendant l' examen
- La qualité de la relation soignant soigné



## Adhésion de la patiente à la consultation: Les rituels de consultation

- la répétition à l'identique d'une consultation à l'autre et le respect de l'articulation des différentes séquences dans un ordre précis banalisent la consultation en l'inscrivant dans une habitude, et rassurent, sécurisent la patiente en réduisant l'aléatoire
- D'une consultation à l'autre elle sait exactement ce qui l'attend



## Adhésion: confort de la patiente à l' examen

Posture sur la table d'examen ½ assise

Pieds en appui sur les étriers

Yeux ouverts

Garder le contact par le regard et la parole

Expliquer ce que l'on va faire et pourquoi on le fait

Examiner d'abord l' abdomen

Utiliser les speculums jetables

Mettre un lubrifiant sur les parties externes de la valve

Dans le toucher bi-manuel avec doigtier inutile d'appuyer fort ;ne pas faire des mouvements rapides: avec la détente la perception des organes est facile

Dire ce que l'on voit ou on a senti



## Adhésion: qualité de la relation soignant- soigné

- « Comment articuler l'objectivité nécessaire au diagnostic et au traitement de la maladie avec la dimension humaine psychologique , relationnelle de l'intervention médicale? »

Les deux têtes du médecin, Guy Even, médecin généraliste et président de l' Association de Formation Balint

- Le « cure » et le « care » , entre soigner et prendre soin ,

Winnicott Conversations Ordinaires, Cure, 1970

Frédéric Worms Claire Marin A quel soin se fier ?

Confiance et fiabilité du soignant





## Intérêt de l' examen pelvien dans l' évaluation sexoclinique

### Les syndromes douloureux

- Vulvodynies
- Dyspareunies orificielles
- Dyspareunies profondes
- Vaginismes



## Les paradoxes de l' examen

La patiente a des relations coïtales normales et ne se laisse pas examiner

Ce n' est pas un problème sexuel

Phobie des examens médicaux



## Les paradoxes de l' examen

La patiente ne peut pas avoir de relations coïtales et se laisse examiner facilement

Il faut évaluer sa fonction excitatoire et voir s'il n' y a pas un mode d'excitation sexuelle ou elle utilise des pressions musculaires intenses avec son périnée pour faire monter son excitation et obtenir un orgasme ;ce mode entraine une fermeture spasmodique du vagin.



## Comment examiner une femme vaginique phobique ?

- Adhésion cognitive et émotionnelle
- Reconnaître son système de protection
- Utiliser une technique de relaxation
- Montrer et faire expérimenter la maîtrise des mouvements du périnée , la fermeture d'abord , puis l'ouverture
- L' auto examen



## Comment examiner une femme vaginique phobique ?

Contradiction entre demande urgente d'obtenir une grossesse et le temps nécessaire à traiter la phobie



## La consultation gynéco-sexologique

Un temps médical et aussi un temps pour la femme:

- De confirmation de sa bonne santé
- D'éducation à la santé sexuelle
- De prise de conscience de son corps intime
- De confirmation de son identité sexuelle féminine
- De construction de sa fierté d' être une femme