

Le rituel de l'examen gynécologique n'est plus ce qu'il était !

Cela fait longtemps, bien longtemps que je m'interroge sur ce sujet. Tout jeune gynécologue il m'arrivait de ne pas le pratiquer lorsque je le jugeais superflu ou inutilement intrusif : par exemple examen normal réalisé quelques jours ou semaines auparavant, IRM pelvienne récente consécutive à un premier examen clinique RAS, femme vierge, consultations itératives à quelques mois d'intervalle sans nouvel évènement clinique ...etc.

Mais à cette époque j'avais vite subi les reproches de certaines patientes, considérant qu'une consultation gynécologique sans examen clinique était une consultation « au rabais » et que la paresse ou le manque de temps, voire l'incompétence m'avaient sans doute conduit à en faire l'impasse.

Alors ensuite je me suis très longtemps astreint à le pratiquer systématiquement- même lorsqu'il n'était pas indiqué- tout en restant alors conscient de son inutilité mais en comprenant que la confiance de mes patientes dépendait souvent de ce rituel obligatoire.

Je me souviens aussi d'une « passe d'armes musclée » en plein congrès ou- orateur- je me suis vu qualifié de « criminel » par un collègue très influent de l'époque lorsque j'affirmais que la demande de contraception d'une jeune fille vierge ne devait à priori, au grand jamais, s'accompagner d'un examen clinique.

Les temps ont changé, et nos patientes aussi ! Elles comprennent maintenant le plus souvent que cet acte n'est pas toujours obligatoire, voir même que s'il était motivé elles pourraient être en droit – faute d'avoir donné leur accord- de l'interpréter comme un geste illégitime, intrusif à leur intimité.

J'avoue humblement que jamais, pendant longtemps, je n'ai demandé cet accord, me contenant d'un « je vais vous examiner » me semblant couler de source.

Oui en quelques décades les temps ont changé : si un examen clinique se révèle nécessaire pour avancer, il convient définitivement d'en obtenir amont l'accord verbal explicite. Puis, s'il a lieu d'en expliquer les raisons et la finalité quant aux différents gestes effectués (spéculum, toucher vaginal seins). Certaines répondront NON à la question et alors, même si ce refus (en fait assez rare) peut sembler incongru au praticien et complexifier de fait la consultation, il faut le respecter ne pas forcer d'autorité et tenter de trouver une alternative.

A ce titre j'ai été particulièrement ému par le témoignage d'Adeline, jeune étudiante (*) posté sur le Huffington Post à l'occasion d'une consultation pour suspicion d'endométriome : « *J'écris ce billet parce que je veux que tout le monde ait conscience que **le droit de dire non, c'est partout et pour tout le monde**..... au début(ndlr :de la consultation) tout se passe bien, rien de dingue, des questions sur ce que je fais dans la vie, mes études, puis la phrase fatale : "On va faire une échographie par voie basse maintenant". **Alerte rouge dans ma tête**. Ce n'était pas prévu. Je n'ai pas envie de passer cet examen. J'ai 0,00001 seconde pour réfléchir... mais en fait, ce n'était pas une question. C'était une affirmation, aucune porte ouverte qui interrogerait mon consentement sur cet examen. C'est comme ça, et puis c'est tout ! Le pouvoir de la blouse blanche l'a emporté sur ce que moi je voulais vraiment » ... J'ai beaucoup pleuré l'après-midi et le soir. Juste savoir que vous pouvez dire NON peut être rassurant et réconfortant dans le fait de dire "oui, j'accepte de passer cet examen ».*

Alors, avant de pratiquer n'importe quel geste, fut-il 1000 % légitime, nous les praticiens souvenons-nous d'Adeline T. et n'oublions jamais de poser la question : « êtes-vous d'accord pour que je pratique cet examen ? » C'est simple et il en va du respect que nous leur devons... absolument !

*

https://www.huffingtonpost.fr/entry/je-nai-pas-ose-refuser-un-examen-gynecologique-et-je-comprends-aujourd'hui-que-jen-avais-le-droit_fr_5ce55cdde4b09b23e65c0551

