

Avenir & Evolution de la Gynécologie Obstétrique

Gynazur, Antibes Juan-les-Pins, 12 juin 2025

Israël Nisand



Avenir & Evolution de la GO

Le plus vieux métier du monde n'est pas menacé

En France, les exigences légitimes des patientes nous contraignent au changement

Répartition inégale des moyens sur le territoire

Un bilan global très positif

Encore des trous dans notre raquette

Les Contraintes démographiques et matérielles vont s'aggraver

Avenir & Evolution de la GO

Depuis Meetoo en 2017

sévère remise en question de notre spécialité que nous vivons comme injuste tant nos pratiques ont évolué dans le bon sens depuis 40 ans

Le syndrome de stress post traumatique et ses conséquences néfastes sur les enfants hantent le post partum

Protéger la pudeur des patientes fait partie de la bientraitance en GO et prévient en partie les SSPT

Avenir & Evolution de la GO

La sinistralité en GO est fonction de l'inconfort de la patiente

Le sentiment de maltraitance peut faire tout interpréter à contresens

Un seul souvenir négatif peut tout masquer : Le sentiment d'avoir subi quelque chose de fort désagréable, voire d'anormal, prend le pas sur celui d'avoir été bien soigné.

Immense variabilité de perception d'une personne à l'autre (éducation, histoire personnelle, culture)

Bien protéger la pudeur d'une patiente devrait être un objectif constant de chacune de nos consultations

Un bon médecin, une bonne sage-femme, aux yeux de la patiente, c'est avant tout une personne, qui au-delà de ses qualités de diagnosticien, est sensible à la part humaine de la relation. Et la meilleure manière de le montrer est de valoriser sa pudeur

Avenir & Evolution de la GO

**Personne ne peut déssexualiser son vagin
Or, pour nous c'est un organe dont on prend soin**

Les GO, SF & gastro-entérologues attentent gravement à la pudeur des patients

Nous devrions donc être les spécialistes de la pudeur, ceux qui savent la respecter, la ménager, la protéger, voire la promouvoir

Or, le plus souvent, nous n'y sommes pas assez attentifs, voire-même insensibles car pour nous, les organes génitaux sont des organes comme les autres, donc déssexualisés

Il suffit d'un regard, d'une parole ou d'un comportement maladroit pour qu'un examen médical devienne impudique, donc mal vécu par la patiente

Le rapport entre pudeur et dignité est évident

« on se drape dans sa dignité »

Blessier la pudeur c'est blessier la dignité

La pudeur c'est l'esprit qui rougit du corps

La pudeur est spontanée et n'est pas fixée par l'extérieur ≠ Décence

On ne peut fixer à priori les règles de pudeur

Mais la pudeur est aussi un formidable aiguillon érotique qui protège le désir:

Pas de désir sans imagination. On ne désire que ce dont on manque

Respecter l'autre c'est ne jamais le traiter simplement comme un moyen

La pudeur est un avatar du langage

Nous sommes les seuls primates à nous cacher pour les RS

Quand on parle, on définit des normes sur ce qu'on peut montrer ou pas. Et ces normes sont variables dans le temps et dans l'espace en fonction des cultures.

Le XVII^{ème} siècle avait fait de la cheville des femmes l'endroit le plus impudique à dévoiler.

Mais le roi effectuait ses besoins devant la cour et la reine accouchait en public

La patiente que nous examinons ne peut d'un seul coup laisser au vestiaire toutes les représentations qui accompagnent dans son esprit la pudeur.

Toute notre éducation valorise le fait de cacher notre corps

Avenir & Evolution de la GO

On peut facilement s'associer au sentiment de pudeur des patientes

« La cabine de déshabillage est là pour vous (peignoir disponible ?)

« Ne vous déshabillez pas entièrement »

Se mettre à la place de la patiente rend plus acceptables nos gestes

- Regard sur la vulve
- Sonde vaginale et Spéculum introduits dans le sexe
- Les Doigts ont aussi une consonnance sexuelle

Aucune femme n'est indifférente même celle qui vous dit:

« Oh moi, vous savez, je n'ai rien à cacher ... »

Attention à la variété culturelle des patientes que nous soignons

Pour la patiente, tout est affaire de détails

Avenir & Evolution de la GO

Le sentiment d'impudeur joue un tango avec le regard du médecin

Pas de risque de se sentir impudique quand on est seul dans une cabine de déshabillage
C'est le regard de l'autre qui est scruté et analysé, sa manière de regarder, ses mimiques de visage

L'interprétation que la femme peut en faire va au-delà de la réalité

Quand on regarde les organes génitaux on s'adresse à « *l'objet* » qui est devant nous

Quand on regarde le visage, on s'adresse au « *sujet* » qui est devant nous

**Nul besoin d'être grand psychologue pour sentir qu'il est important
pour la patiente de se sentir traitée plutôt comme un sujet**

Nos fausses pudeurs continuent de nous desservir: nos erreurs collectives

Ce que nous n'avons pas fait ou aurions pu mieux faire

Rassurer les femmes sur l'absence de risques de la parturition, ce n'était pas une bonne idée. Et ça ne l'est toujours pas

« L'accouchement, le plus beau jour de votre vie »: une tromperie !

Dans 50% des cas, il ne se termine pas comme anticipé par la femme

Les promesses non tenues sont cause d'impréparation et de désappointement
Il faut cesser d'infantiliser les femmes qui doivent connaître les complications les plus fréquentes

Tout le monde a oublié que l'accouchement peut se compliquer parfois gravement et ce non-dit nous porte préjudice

Nos fausses pudeurs nous desservent

1^{er} manquement: Le paradoxe informationnel

En chirurgie: information exhaustive sur les résultats et les complications possibles; le patient peut renoncer à l'intervention si la balance B/R ne lui convient pas

En obstétrique: on ne dit pas tout, car aucune femme ne peut renoncer à accoucher

Mais rien n'est pire que de n'avoir pu anticiper, ce qui rend compte de nombre de dépressions post partales

Le défaut d'information est consubstantiel de la spécialité obstétricale

2^{ème} manquement: le consentement est transitoire

Il peut être retiré à tout moment et protège la pudeur

examen physique jamais systématique, conditionné par un accord formel

Beaucoup de femmes s'y résignent, estimant que c'est obligatoire

Deux consentements valent mieux qu'un:

- « *Souhaitez-vous que je vous examine ?* »
- « *Êtes-vous prête ?* ».
- « *Ne vous déshabillez pas entièrement, on fera cela en deux fois* »
- « *c'est déjà assez difficile comme ça, on ne va pas en rajouter* »

Une femme qui dit « stop » c'est stop tout de suite

3^{ème} manquement de notre profession : le tabou des agresseurs sexuels

En médecine de l'intimité, les séquelles peuvent être du même ordre que celles provoquées par l'inceste: la trahison là où on aurait dû être le plus en confiance. Aucune enquête en France, donc chiffres inconnus mais des faits divers nous rappellent que ça existe et à chaque fois, des personnes savaient ... et se taisaient.

L'omerta qui a prévalu jusqu'ici doit s'arrêter. Il ne faut pas attendre que des femmes courageuses portent plainte pour stopper les voyous qui nous salissent tous et font des dégâts considérables

Médecine de l'intimité, un exercice exigeant

L'impératif catégorique de notre médecine de l'intimité

C'est de l'éloigner radicalement de tout ce qui pourrait avoir, de près ou de loin, une connotation sexuelle (dans les gestes, et surtout dans la tête)

Ceux qui sont sexuellement excités par leurs patientes dans certaines circonstances, même rares, devraient changer de métier. C'est la cour d'Assises qui les menace, à juste titre

La pudeur est une vertu: Honorons là

A proscrire formellement:

Mais non, ce n'est pas douloureux, c'est dans votre tête
Ne soyez pas si douillette, rien de ce que je fais n'est douloureux
C'est aussi comme ça dans votre vie sexuelle ?
Si vous n'écarterez pas mieux que cela je ne pourrai pas faire l'examen

Visage impassible pendant l'examen : la patiente vous observe

Examen trop long ou « stop » non entendu

Echo vaginale sans drap de protection sur le sexe

Tact et sensibilité sont essentiels pour notre métier

Autres conseils pratiques

Ne jamais tutoyer sauf tutoiement habituel ou culturel

Ligne rouge entre vie professionnelle et vie privée

Dépistage en douceur des antécédents de violences sexuelles

Explications de l'objectif avant chaque geste

Les gestes à éviter désormais (expression abdominale, épisiotomie)

Eviter la mise à l'écart de l'accompagnant sans justification

Tout ce qui n'est pas justifié médicalement est un abus pouvoir médical

Les protocoles nous guident, mais secrètement, comme une partition

User et abuser de la communication non verbale

Formation des jeunes médecins & SF

Ils sont mis au contact des patientes dès le début de leur formation
comme on jette des chiots à l'eau pour leur apprendre à nager
démunis quand ils rencontrent sans préparation la souffrance
d'un deuil périnatal, la complexité d'une IMG
ou le comportement inhabituel d'une patiente

**Séminaire d'entrée dans la spécialité gynécologique et obstétricale
devrait avoir lieu dans tous les services formateurs
pour que les patientes ne fassent pas les frais de leur inexpérience**

Savoir être fier de nos résultats et les rappeler quand on nous tacle

Santé sexuelle et reproductive parmi les meilleures au monde:

- Accès à l'IVG en toute sécurité et gratuité**
- Dépistage performant des cancers féminins**
- Prise en charge obstétricale et DPN de qualité pour toutes**
- AMP pour toutes gratuite et de qualité (unique au monde)**

Ceux qui nous font des reproches sont les mêmes que ceux qui nous ont asséchés jusqu'à l'os par soucis d'économie. Sans notre résilience collective, les femmes ne seraient pas en aussi bonne santé

1^{ÈRE} RÈGLE POUR PROTÉGER LA PUDEUR

- Si la patiente souhaite un examen physique
- Lui indiquer où se trouve la cabine de déshabillage
- Lui dire ce qu'elle doit retirer comme vêtement (*juste le bas*)
- Montrer que l'on est sensible à sa pudeur et qu'on la valide
 - « ***Ne vous mettez pas toute nue; Ce n'est déjà pas marrant comme ça, on ne va pas en rajouter. On examinera les seins après*** »
- Même si elle n'en n'est pas préoccupée, elle ne critiquera pas votre prévenance ni le fait que vous soyez conscient de ce que certaines puissent éprouver des difficultés.

2ÈME RÈGLE: S'ADRESSER À UN SUJET

- La patiente installée scrute le 1^{er} regard du soignant
- Ne pas diriger ce 1^{er} regard vers les organes génitaux (objet)
- **S'adresser d'abord à son visage (sujet) et au mieux effectuer alors un court dialogue avec elle pour humaniser la relation de soin**
- Mettre de manière visible un gant et montrer le speculum
- Redemander une seconde fois son accord pour l'examen
 - « *Mais je suis venue pour cet examen* »
- « **Le médecin propose et c'est la patiente qui dispose** »
- Autre manière de faire: êtes vous prête ? C'est vous qui me dites ...
- **Lui donner la maîtrise de ce qui se passe dans son intimité**

3^{ÈME} RÈGLE: PROMOUVOIR LA DOUCEUR

- Surtout s'il s'agit d'un premier contact
- Douceur extrême des premiers gestes sur la vulve
- C'est là qu'elle juge de la douceur (ou de la brutalité) du professionnel
- C'est là qu'on montre qu'on est préoccupé de ne pas faire mal
- Dire qu'on va utiliser le plus petit spéculum possible
- Et si nécessaire, avoir recours de manière visible à un lubrifiant
- Ne pas montrer de matériel souillé à la patiente après l'examen
- Evacuer gant et spéculum en dehors du champ de vision

4ÈME RÈGLE: LA PROTÉGER DES REGARDS

- **Couvrir le sexe de la patiente si on fait une écho endocavitaire en présence de son compagnon (1^{er} Trimestre)**
- **Ne pas exhiber une femme devant son compagnon avec un objet dans le vagin manipulé par un tiers**
- **En couvrant le sexe (ce que la patiente n'ose pas demander) on se range du côté de la protection de sa pudeur**
- **Ce qui pour nous est banal +++ ne l'est pas du tout pour la femme qui ne s'est jamais retrouvée dans cette situation et peut mal le vivre sans oser le dire**
- **A fortiori dans une salle d'échographie avec de nombreux témoins**

5^{ÈME} RÈGLE: EXAMEN MAMMAIRE

- **Solliciter une nouvelle autorisation pour l'examen mammaire**
- **Car souvent la patiente ne sait pas qu'un examen gynécologique complet inclut un examen mammaire**
- **Attention aux mimiques du visage car on est « face face »**
- **Attention à la connotation sexuelle de l'examen mammaire (gants ?)**
- **On est parfois, en cas de cancer, le seul à toucher les seins**
- **La femme peut avoir honte de son corps qu'elle estime mutilé: faire un commentaire positif sur la qualité de la chirurgie par exemple**

6ÈME RÈGLE: GÉRER LA FIN DE L'EXAMEN

- **Disparaître du lieu de l'examen quand celui-ci est terminé**
- **La patiente doit pouvoir se rhabiller dans l'intimité**
- **Ne pas faire déambuler une femme nue devant soi**
- **Les commentaires, explications et prescriptions se font à égalité, c'est-à-dire habillés et assis face à face pour que le dialogue puisse s'établir**
- **Il en va de même pour l'échographie: on ne donne pas un diagnostic à une patiente avec un œil sur son écran et la sonde dans le vagin ou sur le ventre**

7^{ÈME} RÈGLE: RESTER DANS LA SPHÈRE PRO

- **Jamais de commentaire sur les dessous, les tatouages ou les piercing**
- **Jamais de récit sur sa vie privée**
- **La relation est fondamentalement asymétrique**
- **Tout ce qui laisse entendre un traitement particulier pour la patiente est dangereux et peut être interprété à tort**
- **On peut être empathique sans être familier**
- **On peut être prévenant sans commettre de geste déplacé**

La pudeur est une vertu: Honorons là

En conclusion

La roche Tarpéienne est proche du Capitole (surtout dans notre discipline)

La dérélition et la haine sont proches de la satisfaction et du sentiment d'avoir été bien soignée

Un mot, une mimique, un regard peuvent apparaître comme inappropriés et faire entrer la relation dans la suspicion

Ce n'est jamais la patiente qui est responsable d'un dérapage et quand l'avis d'un tiers ou d'un magistrat est sollicité c'est toujours le professionnel de santé qui a tort

La pudeur est vertueuse. Elle mérite notre protection par éthique

La conforter diminue la sinistralité

La pudeur est une vertu: Honorons là

Il reste du chemin à parcourir

Division par 100 des mortalités maternelles et périnatales

Mais il nous reste encore des progrès à faire au plan qualitatif

Equipes médicale et paramédicale se paupérissent

Chaque départ : effet domino, sur la situation de ceux qui restent

Des équipes maltraitées peuvent devenir maltraitantes

Il faudrait faire de la bientraitance une véritable science

Gérer les accrocs relationnels avec les patientes comme des vraies complications médicales : Staff

Après #Meetoo

le monde change et les rapports sociétaux se tendent

Gare à ceux qui ne le voient pas

**Les abus de pouvoir sont de plus en plus poursuivis et condamnés
dans de véritables lynchages médiatiques avant même d'avoir été jugés**

Et ces condamnations là sont sans appel ...

**L'inversion des pouvoirs est une bonne nouvelle pour les femmes
mais elle aura ses excès et ses victimes parmi ceux ou celles qui
n'auront pas vu et accepté cette nouvelle donne sociétale**

Le respect affiché & proclamé de la pudeur des femmes est un devoir

TOP 5 des modifications en GO

- 1. Meilleure répartition des moyens (disette pérenne)**
- 2. Utilisation des compétences & répartition des tâches**
- 3. Surveillance ciblée de la mortalité infantile précoce**
- 4. La bientraitance est une science: cultivons-là**
- 5. Le respect de la pudeur des femmes n'est pas une option**