

Pardon Madame

DOSSIER

L'examen gynécologique est difficile à supporter pour les femmes. Comment le faire avec égards pour qu'il devienne un moment d'échange.

■ **Martine Lalande**, médecin généraliste

Une coutume médicale bizarre

D'abord, il faut se mettre à moitié nue et montrer la partie la plus intime de son corps à quelqu'un qui est étranger, monter sur une table étroite et dure et s'allonger pour qu'on vous regarde de plus près encore. Il faut écarter les jambes et poser les pieds sur des anneaux de métal pour que la personne qui regarde soit au milieu de vous, permettre qu'elle touche à votre sexe, que ce soit un homme ou une femme et qu'elle (il) y introduise un outil, pour voir à l'intérieur. Puis, la (le) laisser y mettre les doigts, pour palper à la fois au fond de vous et sur le ventre, sans raison autre que « vérifier que tout va bien ». N'est-ce pas une coutume barbare ? Une femme africaine un peu âgée (qui avait dû avoir un frottis dans le cadre d'un bilan avant une greffe de reins) le racontait à sa famille restée au pays : « Les médecins d'ici sont bizarres, ils vont jusqu'à regarder dans le sexe des vieilles femmes. ».

Il est facile de comprendre que cela pose problème aux jeunes femmes qui n'osent pas demander la pilule de crainte qu'on ne les examine, aux plus âgées qui se présentent toujours au moment

de leurs règles pour venir renouveler leur ordonnance : « Ah, vous ne pouvez pas m'examiner aujourd'hui, je saigne », ainsi qu'aux femmes enceintes qui redoutent l'examen mensuel à l'hôpital, où une nouvelle personne va vouloir « toucher le col ». S'ajoutent celles pour qui cette région du corps est source de honte ou de souffrance, celles qui ont subi des violences, oubliées ou non, immédiatement ravivées par cette intrusion médicale. Et aussi les étudiants en médecine qui souvent ont appris à le faire seuls quand ils étaient de garde aux urgences.

L'embarras partagé

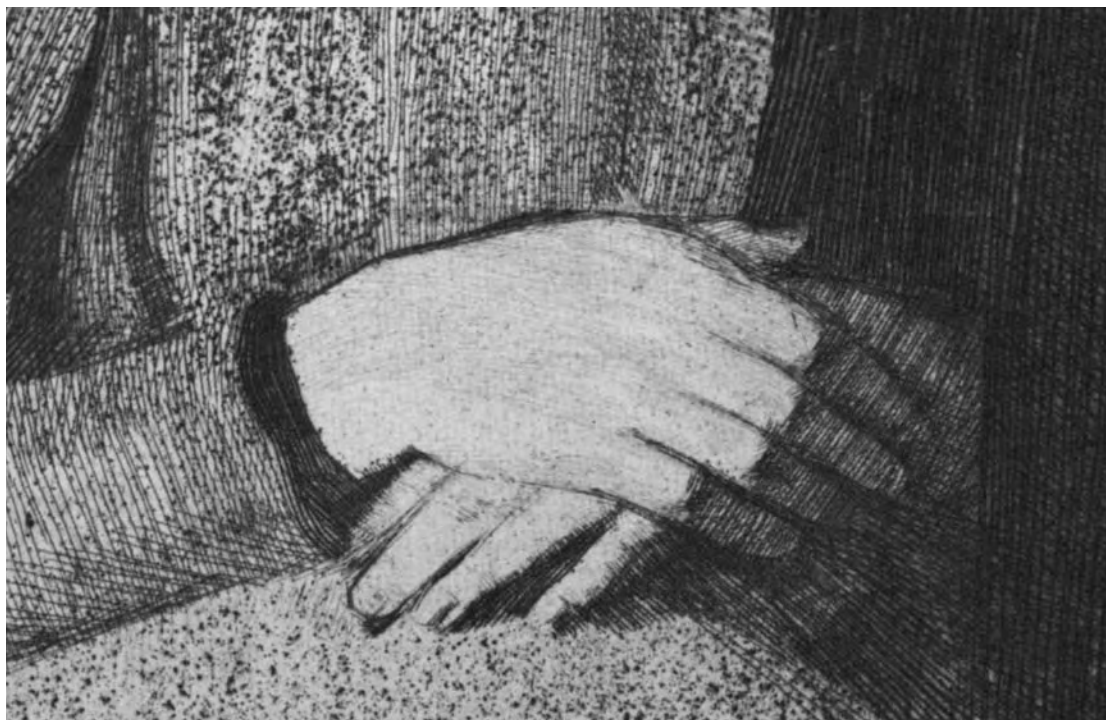
Tout le monde est gêné et cela ne simplifie pas le problème. Nombre de médecins n'ont pas pris le temps d'y réfléchir, et poussés par la nécessité de faire cet examen, (soit pour comprendre un symptôme soit pour « vérifier que tout va bien »), se montrent brusques et maladroits. Les femmes les détestent alors, mais comme elles respectent les médecins, c'est l'examen qu'elles prennent en horreur et qu'elles redoutent d'avoir à refaire un jour. Les

\$Femme

\$Pratique médicale

\$Relation soignant-soigné

.../...



.../... femmes médecins se sentent moins intrusives : « Nous sommes toutes pareilles ». Mais l'analogie avec l'acte sexuel est telle que ce n'est pas toujours évident. Une collègue qui venait de faire un examen avant une IVG raconte : « La dame m'a dit : ça fait bizarre que ce soit fait par une femme ». Déroutant, d'autant que les femmes habituellement déclarent préférer avoir affaire à des médecins femmes pour cet examen. Un étudiant, respectueux, disait en commençant à examiner une femme : « Excusez-moi, Madame » et je me suis mise à faire de même.

Pour le rendre « tolérable » ?

D'abord, reconnaître que l'on est embarrassé, puis expliquer ce que l'on va faire et pourquoi. Si la femme n'a jamais eu cet examen, lui expliquer où est situé l'utérus (en montrant son propre ventre) et pourquoi il est souhaitable (?) de le toucher de cette façon, « pour voir si tout va bien ». Ne jamais imposer d'examen si la femme n'est pas prête ou ne veut pas. Mettre la femme à l'aise en l'invitant à se déshabiller derrière un paréo ou un petit drap (sortir d'un paravent n'est pas plus facile, on se trouve nue quand même) en tenant ce drap autour de sa taille tout en s'allongeant. Il sert de « tente » pour séparer le haut du corps (qui reste couvert) et l'endroit où l'on va faire l'examen. Si c'est vraiment impensable, réfléchir à remplacer l'examen par une échographie (en sachant que l'échographiste risque d'utiliser une sonde qu'on introduit dans le vagin, ce qui n'est pas mieux) ou le faire une autre fois. On dit que les Anglais utilisent systématiquement le petit drap, que les Hollandais suivent les femmes enceintes sans faire d'examen vaginal, et

« Les femmes médecins se sentent moins intrusives. »

nous avons déjà fait des examens difficiles, mais nécessaires (en vue d'une interruption de grossesse ou pour poser un stérilet) en utilisant du protoxyde d'azote, respiré par la femme à l'aide d'un masque, et avec une infirmière qui lui parle. « Parler, parler pendant tout l'examen, d'elle, de sa vie ou d'autre chose, pour que cela se passe », me dit une jeune médecin travaillant au planning.

Un moment où l'on parle

Et si l'on y parvient, parfois cela devient magique. La femme allongée comme sur un divan ne se trouve pas si mal, protégée ou non par son petit drap, parfois même elle garde son chapeau. D'autres enlèvent leur montre ou leur bracelet avant de s'allonger, certaines sont contentes de montrer leur piercing caché ou leur collier de perles autour de la taille. On parle de tout, d'elles et de leur vie, de leurs enfants, si elles en ont, et elles se confient. Elles disent plein de choses intimes, et je comprends pourquoi elles tenaient tant à garder leurs gynécologues. Quelqu'un qui forcément vous écoute et à qui on parle de sa vie, de ses grossesses et de sa sexualité. A travers ce rite, l'examen donne un prétexte qui permet que l'autre soit disponible pour recevoir votre parole qu'il se sente encouragé à parler avec vous, à prendre soin et à vous mettre à l'aise, à chercher à avoir de la délicatesse et à vous écouter. Moins « grave » que chez le psychanalyste (pour celles qui n'y sont jamais allées et s'en font cette idée), mais un peu pareil. Un petit moment d'échange authentique qui fait le confort partagé de cette situation incongrue et intime. ■