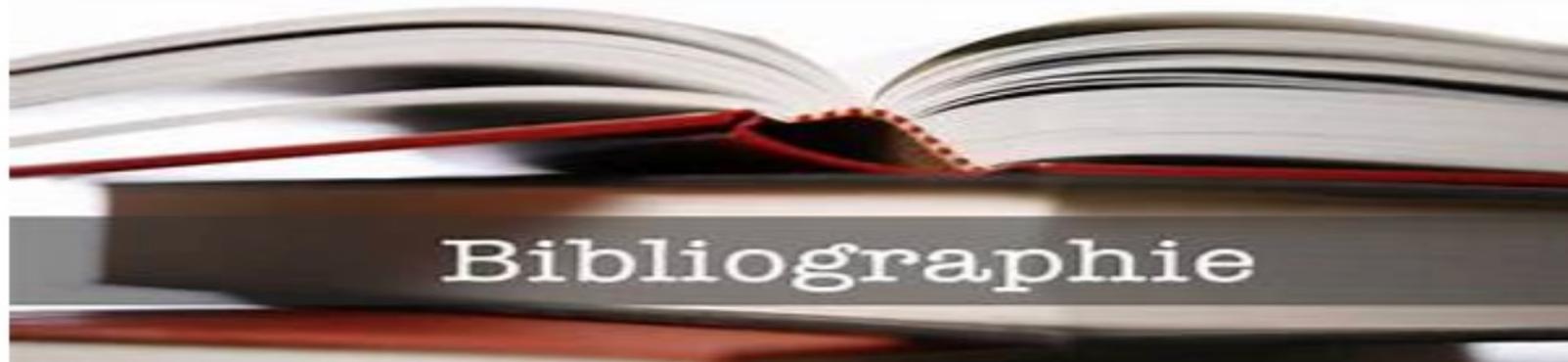


L'examen pelvien Faire, ne pas faire? Pour quoi faire?

Danielle Hassoun
ANCIC
Tours
Juin 2024





X. Deffieux, C. Rousset-Jablonski, A. Gantois et al. Recommandations pour la pratique clinique : Exame pelvien en gynécologie et obstétrique : recommandations pour la pratique clinique; Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie 51 (2023) 297–330 + association de patientes

Chabbert-Buffet N, Marret H, Agostini A, Cardinale C, and all. Clinical practice guidelines for contraception by the French National College of Gynecologists and Obstetricians (CNGOF). J Gynecol Obstet Hum Reprod. 2019 Sep;48(7):441-454.

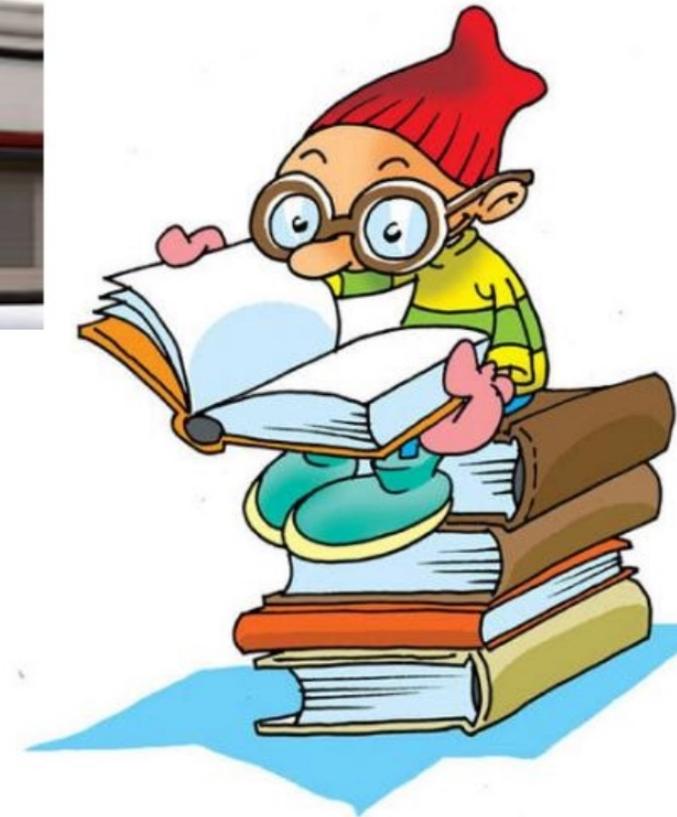
Evans D, Goldstein S, Loewy A, Altman AD. No. 385-Indications for Pelvic Examination. J Obstet Gynaec Can. 2019 Aug;41(8):1221-1234. doi: 10.1016/j.jogc.2018.12.007. PMID: 31331610

The Utility of and Indications for Routine Pelvic Examination. ACOG Committee Opinion No 754. Obstet Gynecol 2018;132(4):7.

US Preventive Services Task Force, Bibbins-Domingo K, Grossman DC, Curry SJ, Barry MJ, et al. Screening for gynecologic conditions with pelvic examination: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA 2017;317(9):947–53. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2017.0807>. PMID: 28267862.

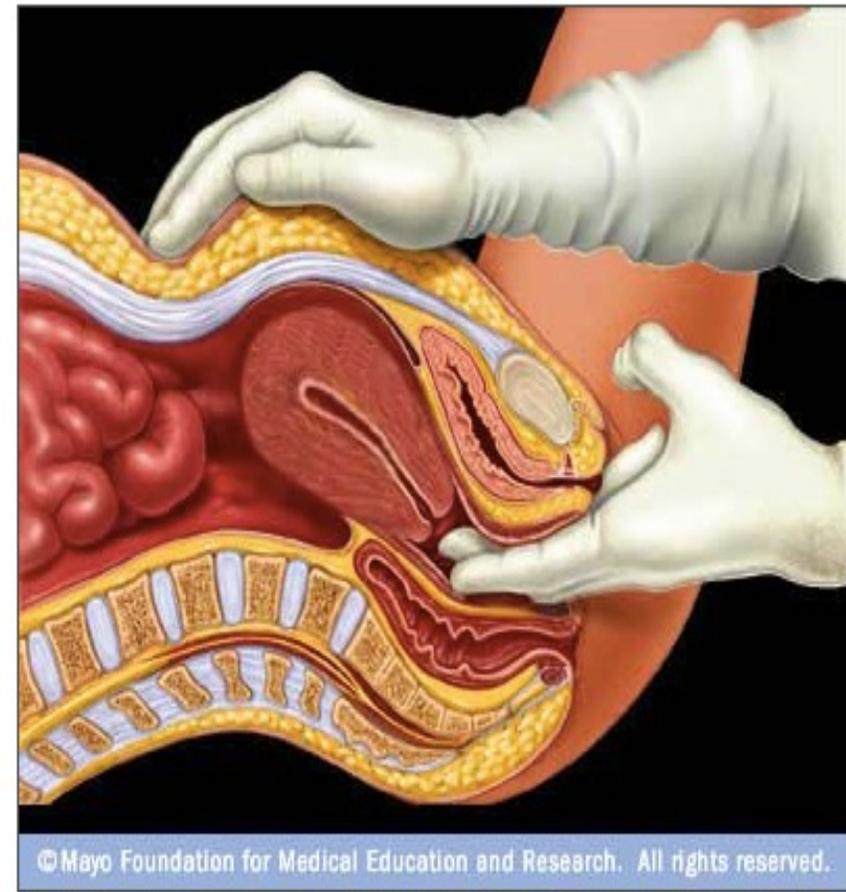
Black A, Guilbert E, Costescu D, Dunn S, Fisher W, Kives S, et al. Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. Canadian Contraception Con-sensus (Part 1 of 4). J Obstet Gynaecol Can 2015;37(10):936–42.

Qaseem A, Humphrey LL, Harris R, Starkey M, Denberg TD; Screening pelvic examination in adult women: a clinical practice guideline from the American College of Physicians. Ann Intern Med. 2014 Jul 1;161(1):67-72. doi: 10.7326/M14-0701. PMID: 24979451.



L'examen pelvien

L'examen pelvien fait référence a un examen physique, comportant l'inspection de la peau du périnée et de la vulve, la mise en place d'un speculum pour visualiser le vagin et le col de l'utérus, la palpation de la région hypogastrique, du périnée et des organes génitaux internes (vagin, utérus, annexes) par un toucher vaginal digitale et bimanuel.



A quoi sert l'examen pelvien en gynécologie (hors grossesse) ?

L'examen pelvien a-t-il un intérêt pour identifier des pathologies, faire un diagnostic permettant une réponse thérapeutique ?

 **YES**

 **NO**



OUI

- **Pour le dépistage du HPV/frottis**
 - Speculum seulement
 - Auto prélèvement



OUI

- **Devant tout signe d'appel**

- Douleurs, saignements (importance de l'interrogatoire+++ et de l'échographie)

La présence d'une douleur à la mobilisation oriente avec une sensibilité de 95% et une spécificité de % et 74 % pour une IGH. La présence d'une masse annexielle ou d'un empatement sont également en faveur du diagnostic avec des valeurs diagnostiques modérées.

Endométriose, incontinence urinaire, prolapsus, infertilité

Recommandation forte, qualité de preuve modérée

- Leucorrhées anormales, symptômes aigus vulvaires

Dg différentiel entre IGH et infections basses

Recommandation forte, qualité de preuve modérée



NON

Chez des femmes asymptomatiques sans facteur de risque

Pas de données en faveur de l'examen mais des données sur les effets délétères (détresse, surmédicalisation)

Quasi tous les gynéco obst font une examen bimanuel chez des femmes asymptomatiques

- Pour suivre les recommandations de bonnes pratiques (45%)
- Réassure les patientes sur leur bonne santé (49%)
- Identification pathologie bénigne de l'utérus (59%) ou de l'ovaire (54%)
- Permet la détection du cancer de l'ovaire (47%)

(Henderson 2013)



Dans le but de détecter un cancer de l'ovaire (ou de l'endomètre) chez une femme asymptomatique en population générale
Recommandation forte ; très fort niveau de preuve

American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Committee Opinion: number 280, December 2002. The role of the generalist, obstetrician-gynecologist in the early detection of ovarian cancer. *Obstet Gynecol.* 2002;100: 1413-6. [PMID: 12468197]

Initiation et suivi de la contraception hormonale chez une femme asymptomatique



L'examen pelvien Influerait-il sur le choix de la contraception en identifiant des contre indications ?

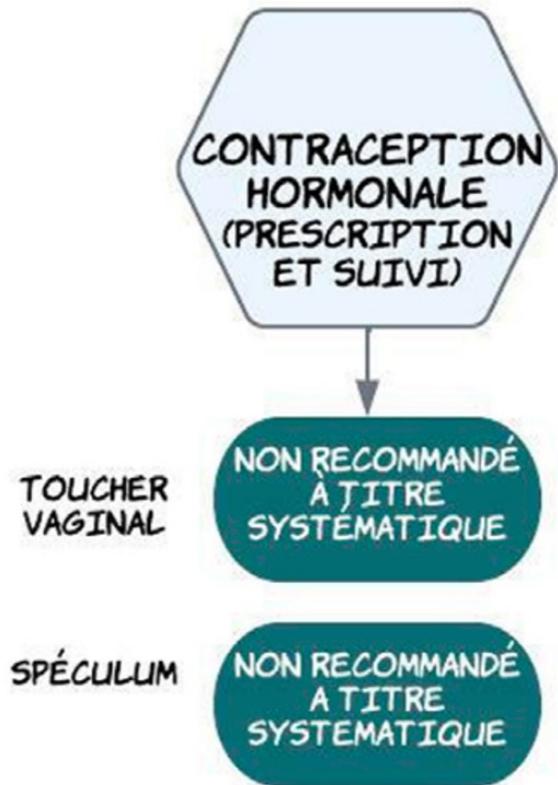
L'examen pelvien influencerait-il sur un éventuel changement de contraception en identifiant des intolérances ou des effets secondaires délétères?

Initiation et suivi de la contraception hormonale chez une femme asymptomatique



Les contre indications liées aux contraceptions hormonales sont métaboliques , CV ou carcinologiques donc non détectables par l'examen clinique
Repose sur l'histoire de la femme (les ATCD personnels et familiaux)
Seul geste indispensable : prise de PA si COP

Recommandations Contraception hormonale



Accord professionnel
Niveau de qualité de la
preuve très faible

- Pas d'étude comparant l'impact direct de l'examen gynéco sur l'initiation à la contraception
- Une seule revue de littérature avec 2 études rétrospectives sur l'incidence des IST, ne montrent pas de différence entre celles ayant eu un ex pelvien et celle n'en ayant pas eu.

Que font les professionnel.le.s de santé lors de la prescription de contraception orale ?

Près d'un 1/3 font systématiquement l'examen pelvien (ob-gyns 29%; MG 33%)
Deux fois plus pour les praticien.ne.s les plus agé.e.s ceux dans le privé
Vs ceux travaillant dans des centres de planning

Henderson J; Pelvic Examinations and Access to Oral Hormonal Contraception; 2010

Moins souvent chez les praticiennes (Yu 2014)

De plus en plus d'examen pelvien entre 2007 et 2017.

Surtout pour le gynobst (Ellison 2020)

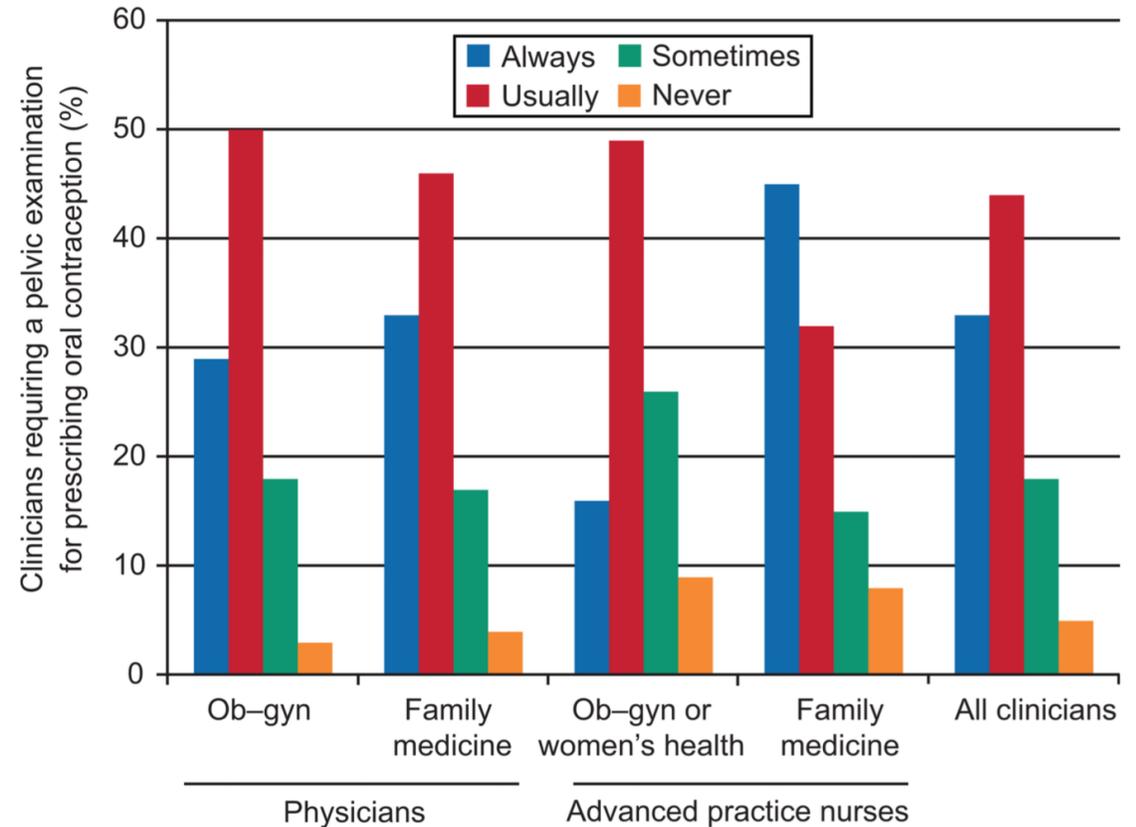


Fig. 2. Requirement of a pelvic examination for oral contraception by clinician type (N = 1,164).

Pose et suivi du DIU chez une femme asymptomatique



L'examen pelvien préalable à la pose d'un DIU permettrait-il d'identifier des contre indications?
De faciliter la pose?
Influerait-il sur le type de DIU ?

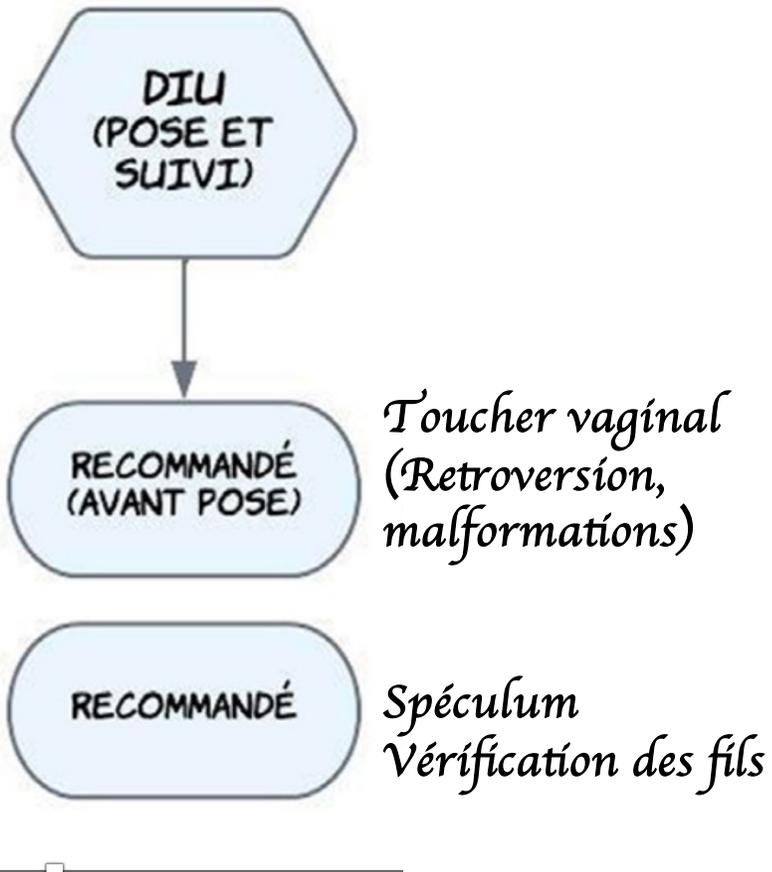
L'examen pelvien dans le suivi après la pose d'un DIU permettrait-il d'identifier des complications (expulsions, perforations)?
De vérifier si il est bien en place?

Initiation et suivi du DIU chez une femme asymptomatique



sauf pour le type de DIU cuivre ou progestérone qui reste le choix de la femme

Recommandations Contraception par DIU



Recommandation forte
Qualité de la preuve modérée

Une étude de cohorte prospective de 2018 (39 009 patientes à 5 ans) a montré qu'un tiers des perforations utérines survenaient après 1 an d'utilisation du DIU et étaient diagnostiqués dans la moitié des cas lors d'un examen pelvien de routine.

Autoévaluation par la patiente de la présence des fils du DIU (2 études) mais très faible spécificité mais pourrait se discuter chez les patientes ne souhaitant pas un examen pelvien.

Si l'examen gynécologique est fait...



- Pas d'étude donc de recommandation

sur speculum en plastique vs métallique

TV avant speculum,

auto insertion speculum,

un seul doigt

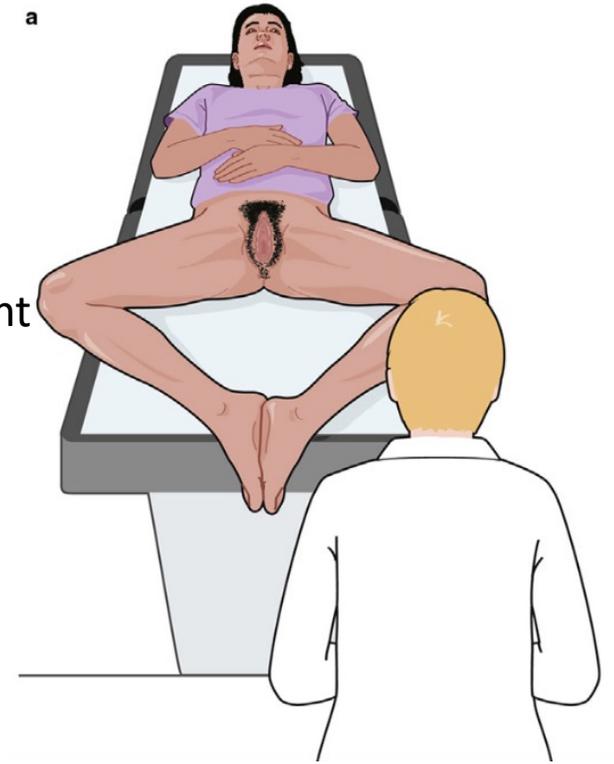
- Utilisation d'un lubrifiant aqueux afin d'améliorer le vécu (recommandation forte, qualité de preuves élevée)

Positions différentes

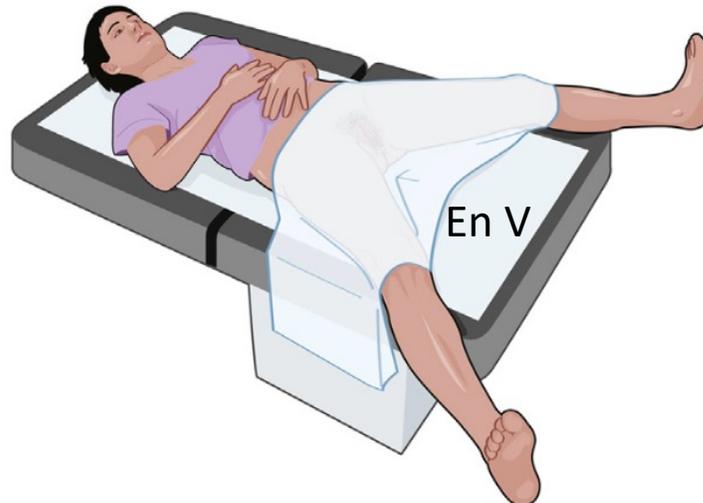
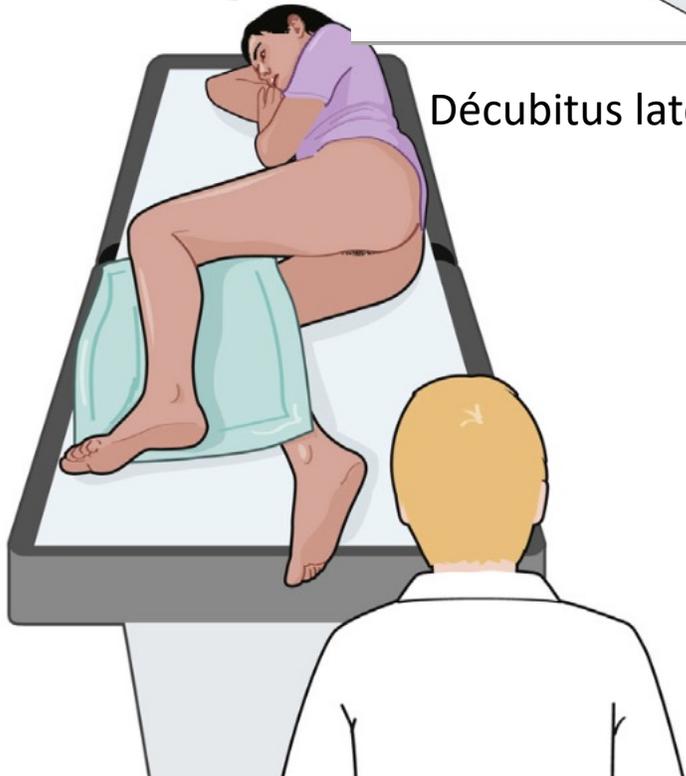
(recommandation faible, niveau de preuve modérée)



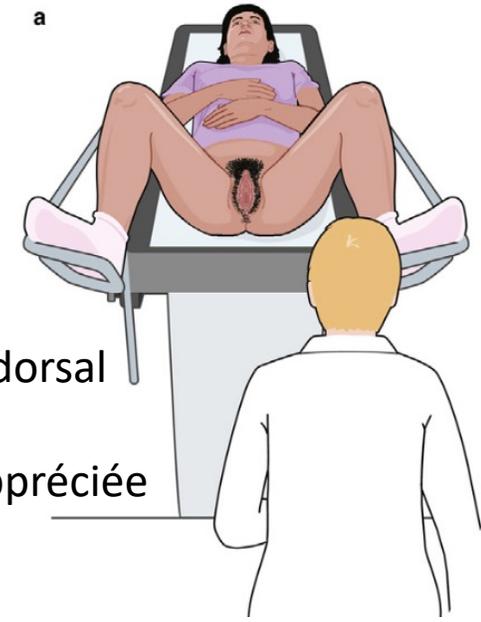
En diamant
+/- drap



Décubitus latéral



Décubitus dorsal
+ étriers
la moins appréciée



Le consentement

- Le Haut Conseil à l'égalité entre les hommes et les femmes (HCE), le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) et le CNGOF ont émis **des recommandations concernant la « prévention des comportements inadaptés des professionnel.e.s de santé »**
- Comme pour tout acte toute personne a le droit de refuser et le/la professionnel.le de santé a l'obligation d'obtempérer y compris au cours de l'acte (Article L. 1111-4-)
S'applique aux mineures dans les même conditions



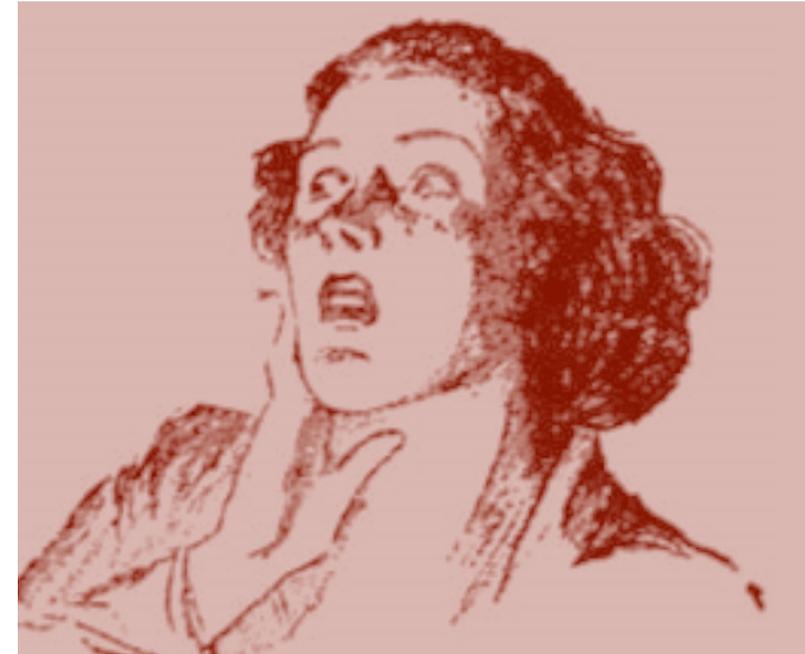
A quoi sert , a servi l'examen gynécologique?

A stresser certaines femmes qui ont hésité parfois à venir , redoutant l'examen gynécologique...

A rassurer d'autres, persuadées que hors de ce suivi une fois par an, point de salut

La majorité l'ont accepté avec confiance s'il était fait dans les règles de l'art « avec tact et mesure », sans trop chercher à savoir si il était utile ou pas
Certaines ont du mal à comprendre qu'il ne soit pas fait

(éducation du patient)

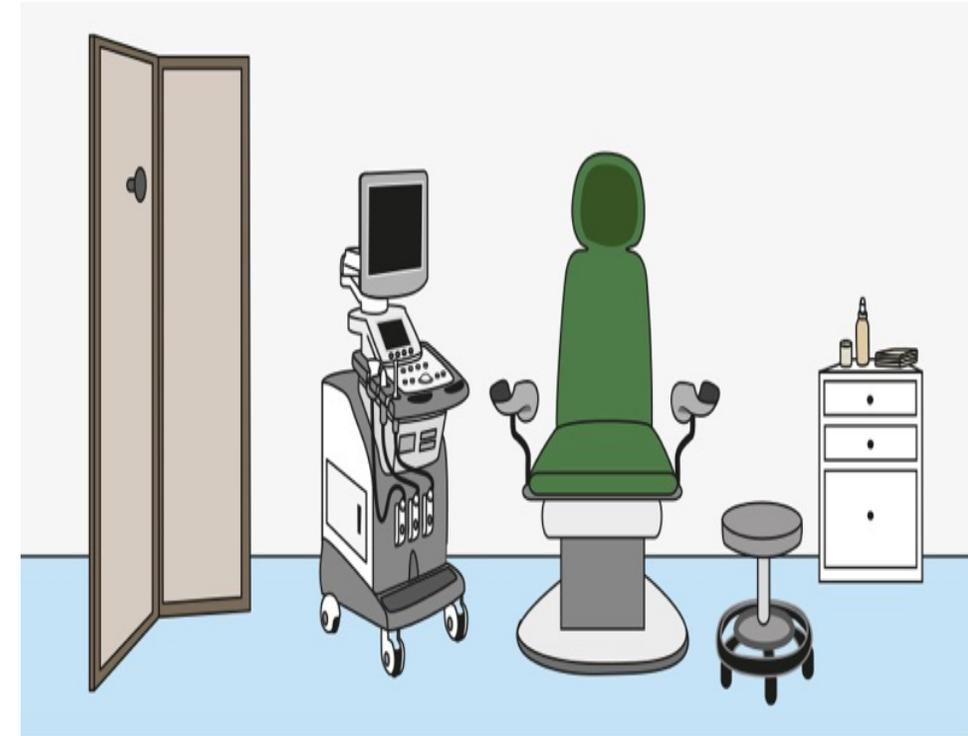


Injonction au suivi gynécologique

En 2011, 90% des femmes disent avoir un.e gynécologue et ont consulté depuis moins d'un an.

« le suivi semble s'expliquer par la nécessité d'un accompagnement médical de l'évolution biologique du corps. Il est ainsi naturel (...) et justifié par la nature même des corps qu'il accompagne, implicitement pathologique et nécessitant donc une intervention humaine constante »

A. Koechlin « la norme gynécologique : ce que la médecine fait au corps des femmes »

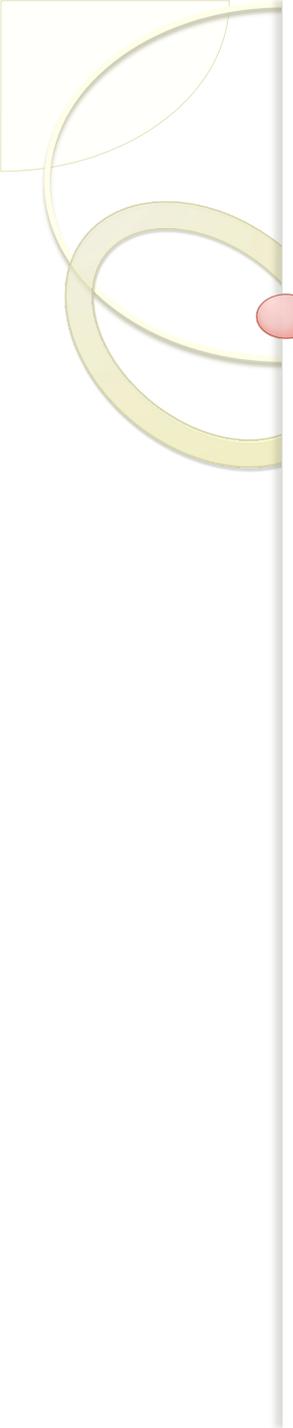


Pour conclure

Faire , ne pas faire...



- Un suivi gynécologique n'implique pas automatiquement un examen pelvien
- Décider de cesser de faire un geste qu'on a l'habitude de faire est un enjeu difficile
- Envisager le suivi gynécologique autrement (autonomie des femmes)



Merci de votre attention