



# CHARTRE

## DE LA CONSULTATION EN GYNÉCOLOGIE OU EN OBSTÉTRIQUE

Les professionnels ont parfaitement conscience de la particularité de la consultation de gynécologie ou d'obstétrique qui touche à l'intimité psychique et physique des femmes. Cette consultation nécessite une écoute, une attitude, un dialogue et un examen physique dans un esprit de bienveillance et de respect mutuel.

C'est pourquoi nous proposons à tous les praticiens de France d'adhérer à cette charte et de l'afficher dans les lieux d'attente, et à chaque femme d'en prendre connaissance avant la consultation.

# 1

La consultation en gynécologie ou en obstétrique n'est pas une consultation comme les autres puisqu'elle touche à l'intimité des patientes.

# 2

Le praticien, médecin ou sage-femme, conduit la consultation avec bienveillance et respect, en gardant à l'esprit la particularité de cette consultation et les besoins d'écoute et de dialogue.

# 3

L'examen clinique n'est pas systématique. Par exemple, il n'est pas conseillé lors de la première consultation d'une jeune femme pour contraception, en l'absence de symptômes.

# 4

L'examen clinique est précédé d'une explication sur ses objectifs et ses modalités. Si la femme désire ne pas être examinée, elle est invitée à en faire part en début de consultation.

# 5

L'examen fournit des renseignements que l'imagerie ne peut pas apporter (comme l'état de la vulve, du vagin et du col, la mobilité des organes pelviens, la contraction des muscles ou la cartographie des zones douloureuses et la typologie des douleurs, ou encore l'origine de saignements ou de pertes). Il permet aussi la pratique de prélèvements (frottis, examens bactériologiques).

# 6

L'accord oral de la femme est recueilli avant tout examen clinique.

# 7

La femme doit pouvoir se dévêtir à l'abri des regards, dans le respect de sa pudeur.

# 8

La personne examinée peut être assistée par l'accompagnant de son choix.

# 9

L'examen peut comporter une palpation des seins, une palpation abdominale, un toucher vaginal avec gant ou doigtier, et l'usage de matériels médicaux tels qu'un spéculum ou une sonde endovaginale. Dans certains cas, le recours à un toucher rectal après explications peut être justifié.

# 10

L'examen doit pouvoir être interrompu dès que la patiente en manifeste la volonté. Aucune pression, en cas de refus, ne sera exercée sur elle ; il convient alors de l'informer de l'éventuelle nécessité d'un nouveau rendez-vous pour réaliser l'examen, si celui-ci est indispensable, et de l'informer des limites diagnostiques et thérapeutiques que cette absence d'examen clinique peut entraîner.

# 11

À l'hôpital ou en cabinet de ville, pour former les soignants de demain, un étudiant est susceptible d'assister à la consultation ; la présence d'un tiers, soignant, est soumise au consentement de la femme. Tout geste médical ou examen clinique éventuel pratiqué par l'étudiant est également subordonné à l'accord de la personne examinée.

# 12

Les termes de cette charte s'appliquent à toutes les explorations d'imagerie gynécologiques (telles les échographies endovaginales, les coloscopies, les hystérocopies, les hystérogaphies, les hystérosonographies, les bilans urodynamiques...), qui doivent également respecter la pudeur de la femme.