



**HAL**  
open science

## Relations médecins patients : comment en sommes-nous arrivés au climat actuel et comment y remédier ?

Joëlle Belaisch Allart, Pierre Collinet, Cyril Huissoud, Geoffroy Robin

### ► To cite this version:

Joëlle Belaisch Allart, Pierre Collinet, Cyril Huissoud, Geoffroy Robin. Relations médecins patients : comment en sommes-nous arrivés au climat actuel et comment y remédier ?. *Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie*, 2023, 37. hal-04198829

**HAL Id: hal-04198829**

**<https://hal.science/hal-04198829>**

Submitted on 8 Sep 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## Les violences obstétricales et gynécologiques : l'appréhension par le droit en France et à l'étranger

### Relations médecins patients : comment en sommes-nous arrivés au climat actuel et comment y remédier ?

#### Joëlle Belaisch Allart

Centre hospitalier des 4 Villes 92210 Saint-Cloud et CNGOF 91 bld de Sébastopol 75002 Paris

#### Pierre Collinet

Hôpital privé le Bois Groupe Ramsay Lille Métropole 59000 Lille

#### Cyril Huissoud

Service de Gynécologie Obstétrique de l'HFME, 59 Boulevard Pinel, 69500 Bron, HCL Hospices civils de Lyon, France. Claude Bernard Université, France Université de Lyon, Lyon 1

#### Geoffroy Robin

Université de Lille, CHU de Lille, service d'AMP, 59000 Lille, France.

-----

**Cet article est reproduit avec l'aimable autorisation des auteurs et de La Revue du Praticien,  
revue dans laquelle il est paru en juin 2023.**

### Résumé

Le collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) a entendu la parole des femmes se plaignant de violences gynécologiques et obstétricales et a réagi pour essayer de restaurer la confiance médecin-patiente et éviter que par crainte certaines femmes ne renoncent au suivi gynécologique. Dès octobre 2021, conscient de la particularité de l'examen gynécologique qui touche à l'intimité des femmes, le CNGOF a publié une charte de la consultation de gynécologie obstétrique suivie d'une charte de la salle de naissance. Nous avons élaboré des recommandations pour la pratique définissant dans quelles circonstances l'examen clinique et la pose d'un spéculum sont recommandés. Dans le même temps nous avons entendu l'angoisse de nos confrères devant l'amalgame entre examen gynécologique et viol, et demandé que soient désormais bien distingués les actes à caractère sexuel relevant des juridictions pénales et les examens médicaux vaginaux ou rectaux pratiqués dans le cadre d'une prise en charge médicale.

### Abstract

The French National College of Gynecologists and Obstetricians (CNGOF) has heard the voices of women complaining of gynecological and obstetrical violence, and has taken action to try to restore doctor-patient trust and prevent women from forgoing gynecological care out of fear. From October 2021, aware of the special nature of gynecological examinations, which touch on women's intimacy, the CNGOF has published a charter for obstetric gynecology consultations, followed by a charter for birth rooms.

We have drawn up recommendations for practice defining the circumstances in which the clinical examination and speculum placement are recommended. At the same time, we listened to our colleagues' anguish about the confusion between gynaecological examination and rape, and asked that a clear distinction be made between sexual acts under criminal jurisdiction and vaginal or rectal medical examinations carried out as part of medical care.

En octobre 2021, les plaintes pour violences et même viol contre un gynécologue renommé ont mis au-devant de la scène les violences gynécologiques ou obstétricales (les VOG) selon l'expression des associations de patientes, expression qui choque beaucoup de nos confrères car si certains médecins ont probablement manqué de bienveillance il est difficile de croire que certains ont été intentionnellement violents. Sans pour autant nier le ressenti de certaines femmes, nous préférons donc parler d'absence de bienveillance.

Le collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) a entendu les ressentis de ces femmes et leurs plaintes et a aussitôt réagi pour essayer de restaurer la confiance médecin-patiente et éviter que par crainte certaines femmes ne renoncent au suivi gynécologique.

Dès octobre 2021, le CNGOF a réagi et publié une charte de la consultation de gynécologie obstétrique en partenariat avec cinq sociétés savantes (la Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale (FNCGM), la Société Française de Chirurgie gynécologique et Pelvienne, la Société Française de Gynécologie (SFG) et le collège des enseignants de Gynécologie Médicale et celui de Gynécologie Obstétrique). Cette charte a été soumise à une association d'usagères leur demandant, comme à toutes les autres sociétés cosignataires, une réponse rapide, ce qui a été refusé par l'association.

Cette charte était destinée à être affichée dans les salles d'attente de tous les gynécologues de France afin que les femmes puissent en prendre connaissance avant d'entrer dans le cabinet du médecin. Nous y rappelions en préambule que 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, que 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.

Nous rappelions entre autres, que l'examen clinique est précédé d'une explication sur ses objectifs et ses modalités, que le praticien, médecin ou sage-femme doit conduire la consultation avec bienveillance et respect, en gardant à l'esprit la particularité de cette consultation et les besoins d'écoute et de dialogue. Nous rappelions aussi que 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. Nous insistions sur le fait que si la femme désire ne pas être examinée, elle est invitée à en faire part en début de consultation, que son accord oral est recueilli avant tout examen clinique et qu'elle peut être assistée par l'accompagnant de son choix.

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

Cette charte a été très largement diffusée, elle a été envoyée à tous les membres du CNGOF, de la FNCGM et de la SFG, elle a été publiée dans la revue Gynécologie Obstétrique Fertilité Sénologie<sup>1</sup>, et elle est en accès libre sur Google. Malgré cette diffusion, il semble que les gynécologues ne l'affichent pas suffisamment, comme en témoigne l'enquête d'une association d'usagères ENDO France. L'association a réalisé durant l'été 2022 un questionnaire auprès de ses adhérentes. Le questionnaire a été envoyé par mail à 2576 femmes, lu à 70 %, 611 réponses ont été reçues, soit un taux de retour de presque 24 %<sup>2</sup>.

Les questions étaient les suivantes :

1) *C'est votre première consultation chez un gynécologue pour suspicion ou suivi d'endométriose, vous attendez-vous à être examinée dès la première consultation ?* 493 adhérentes ont répondu oui (81 %) et 118 non (19 %).

2) *Lors d'une consultation gynécologique dans le cadre d'une endométriose, le médecin devrait vous expliquer la raison et le déroulé de l'examen et recueillir votre consentement préalablement. Pour cela, préféreriez-vous la signature d'un document écrit descriptif attestant votre consentement à l'examen pelvien ou un consentement oral ?* 449 adhérentes ont

1 - J. Belaisch-Allart, « Charte de la consultation en gynécologie ou en obstétrique », Gynecol Obstet Fertil Senol 2022 ;50 :289-290.

2 - Y. Candau, P. Collinet, C. Huisoud, G. Robin et J. Belaisch Allart, « Du bon usage de la charte du CNGOF de la consultation en gynécologie ou en obstétrique », Gynecol Obstet Fertil Senol 2023 ; 51 :295-296.

répondu préférer donner leur consentement oralement (74 %) et 161 par écrit (26 %).

3) *Trouvez-vous trop pénible d'avoir un examen pelvien dans le cadre de l'endométriose ?* 229 adhérentes ont répondu oui (37 %) et 379 non (62 %).

4) *Certains médecins affichent une charte de la consultation et de l'examen dans la salle d'attente. En avez-vous déjà vu et/ou lu une ?* 105 adhérentes ont répondu oui (17 %) et **505 non (82 %)**.

5) *Pensez-vous utile qu'une telle charte soit mise à votre disposition ?* 193 adhérentes ont répondu « Oui, affichée ou diffusée en salle d'attente » (32 %), 113 « Oui, remise le jour de la consultation, via le personnel médical ou paramédical » (18 %) et 268 « Oui, je préfère la recevoir avant la consultation (courrier, messagerie) » (44 %), et seules 36 ont répondu « Non » (6 %).

En clair, la charte est souhaitée par 94 % des femmes mais seules 17 % l'ont vue ! Comment expliquer ces chiffres ? Soit la charte était affichée mais peu visible, soit les médecins ne la connaissaient pas, soit ils n'ont pas jugé utile de l'afficher. Vu la très large diffusion de la charte, l'accessibilité n'est pas un obstacle. Quelles peuvent être les raisons pour lesquelles un médecin ne souhaite pas afficher cette charte ? Ces médecins partagent peut-être leur salle d'attente avec des praticiens d'autres spécialités, ou craignent de créer des problèmes qui n'existeraient pas dans leur patientèle ou enfin refusent la charte.

Après avoir pris connaissance des résultats de cette enquête, le CNGOF s'est à nouveau mobilisé pour diffuser cette charte dans les congrès médicaux et les interviews et faire comprendre aux médecins que nombre de femmes souhaitent recevoir cette charte.

Après l'affaire d'octobre 2021, en juin 2022, c'est une femme gynécologue, par ailleurs ministre, qui a été accusée de viol par des patientes. Nombre de professionnels ont été choqués de l'assimilation d'un examen médical à un viol et le collègue a réagi lors d'une tribune et d'un communiqué de presse :

*« Le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français porte la plus grande attention aux plaintes exprimées par les femmes. Cependant, notre société savante est très inquiète de l'usage actuel du mot viol pour qualifier des examens médicaux, notamment gynécologiques, réalisés sans la moindre intention sexuelle.*

*Nous appelons les pouvoirs publics à ouvrir une réelle discussion à ce sujet entre magistrats, avocats, représentants des patientes, philosophes et médecins de notre spécialité, mais aussi généralistes, urologues, gastroentérologues, radiologues, chirurgiens, sages-femmes, toutes celles et ceux qui, dans l'intérêt des patientes, pratiquent des examens vaginaux ou rectaux.*

*La loi qui définit la notion de viol comme « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, ou tout acte bucco-génital commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise », a pour but de protéger les personnes mais cette définition aboutit de plus en plus souvent à ce que les examens médicaux puissent être qualifiés de viol.*

*Le CNGOF, bien conscient de la particularité de l'examen gynécologique qui touche à l'intimité des femmes, a publié une charte de l'examen gynécologique, insistant sur la bienveillance et le consentement indispensables lors de cet examen, cette charte est destinée à être affichée dans toutes les salles d'attentes et à être lue par les femmes avant d'entrer dans le bureau médical.*

*Nous souhaitons expliquer à nouveau aux femmes que l'examen clinique même s'il n'est pas systématique reste essentiel dans certaines pathologies par exemple l'endométriose ou les fibromes utérins. Nous souhaitons rappeler que la pose d'un speculum est indispensable pour le dépistage, la prévention ou le traitement de certaines pathologies pré cancéreuses ou cancéreuses.*

*Nombre de gynécologues obstétriciens bienveillants n'ayant jamais eu de problèmes avec leurs patientes se demandent, nous demandent comment faire actuellement, faut-il faire signer un consentement écrit à l'examen à toutes les femmes, faut-il que systématiquement une secrétaire, une infirmière soit présente pour tout examen ? Nous avons rédigé la Charte de l'examen en gynécologie pour essayer de restaurer la confiance des femmes pour éviter que par crainte elles ne se prêtent plus aux dépistage du cancer du col de l'utérus et que l'on voit réapparaître des cancers avancés dépistés trop tard lors de l'apparition de signes cliniques et non plus dépistés à un stade précoce de bien meilleur pronostic. Si les*

*médecins, les sages-femmes de crainte de se voir traiter de violeurs sur les réseaux sociaux et d'être poursuivis en justice pour viol renoncent à examiner les femmes, ce sont les femmes qui en paieront les conséquences. Nous plaçons pour que soit restauré un climat de confiance entre les femmes et les gynécologues obstétriciens.*

*En conséquence le CNGOF en appelle au discernement de tous afin que soient désormais bien distingués les actes à caractère sexuel relevant des juridictions pénales et les examens médicaux vaginaux ou rectaux pratiqués dans le cadre d'une prise en charge médicale ».*

Nous avons été (partiellement) entendus puisque le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) après concertation avec les différentes spécialités concernées (dont le CNGOF) vient de publier une fiche pratique sur l'examen pelvien dans le respect de l'éthique et de la déontologie médicale destinée aux médecins, disponible sur leur site avec cette introduction : « Il apparaît nécessaire à l'institution de rappeler dans cette fiche pratique que la personne a le droit, avant tout examen médical touchant à son intimité, d'être informée des raisons médicales pour lesquelles cet acte est envisagé, de son utilité, et d'y consentir ou non »<sup>3</sup>.

Dans le même temps, la première ministre a saisi le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) en juillet 2022 lui demandant une réflexion approfondie sur la notion de consentement dans le cadre des examens gynécologiques ou touchant à l'intimité. Le CCNE vient de rendre l'avis 142 dont voici quelques extraits. « Le CCNE rappelle que les examens touchant à l'intimité requièrent une attention redoublée de savoir-être, de précaution et de tact à chaque étape de la consultation. Ils nécessitent une écoute et une considération de ce que les patientes ressentent et expriment, une prise en compte de la pudeur et du besoin d'intimité, et une attention à la douleur ou à l'inconfort que l'examen peut éventuellement occasionner, qu'ils soient exprimés ou non....

*Contrairement à ce qui peut se passer dans certains pays, le CCNE ne considère pas pertinent le recueil du consentement de la patiente par l'écrit, ni de demander qu'un tiers soit systématiquement présent pendant l'examen. Il insiste en revanche sur le fait que le consentement ne doit plus être tacite ou présumé, mais explicite et différencié pour chaque examen pratiqué durant une consultation....*

*Les soignant.e.s sont, dans leur immense majorité, soucieux.ses du bien-être de leurs patient.e.s. Mais tous les professionnels auditionnés affirment que l'effort de pédagogie requiert du temps dont ils ne disposent pas suffisamment. Les contraintes auxquelles ils font face favorisent la mise en place d'automatismes faisant obstacle à une lecture fine des interactions et parfois des réticences. Ils et elles peuvent être amené.e.s à neutraliser leurs émotions, parfois au risque de la dépersonnalisation.....*

*Le CCNE insiste sur l'indispensable effort de compréhension réciproque des patient.e.s et des soignant.e.s s'agissant des examens touchant à l'intimité...*

*L'immense majorité des soignant.e.s respecte la souveraineté des patient.e.s et met tout en œuvre pour une prise en charge bienveillante et professionnelle. Leur engagement en faveur de l'optimisation de la qualité de la relation de soin et de l'abandon des pratiques inadéquates est réel.*

*Deux recommandations spécifiques en ressortent :*

*- Le ministère de la Santé et de la Prévention doit veiller à ce que les modalités organisationnelles du soin permettent aux examens de se dérouler dans de bonnes conditions, notamment en ce qui concerne l'information et la mise en place d'un consentement revisité et adapté.*

*- Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et la Conférence des doyens de médecine doivent non seulement tenir davantage compte des enjeux de formation aux humanités et à l'éthique du soin mais aussi les renforcer dans la constitution des programmes d'enseignement de façon systématique ».*

Les principales recommandations de l'Avis 142 sont :

*- Mettre en place, au sein de la consultation, un espace d'information sur le bien-fondé, le déroulement et les risques éventuels des examens touchant à l'intimité et recueillir le consentement explicite et différencié du patient ou de la patiente ;*

3 - CNOM, L'examen pelvien dans le cadre du respect de l'éthique et de la déontologie médicale, Fiche pratique du CNOM Mars 2023 (site du CNOM).

respecter son éventuel refus ;

- Renforcer la vigilance quant à la difficulté à subir des examens touchant à l'intimité pour les femmes victimes de violences sexuelles ;

- Améliorer et renforcer les dispositifs permettant aux personnes victimes ou témoins de violences ou de maltraitances par un.e professionnel.le de santé de s'adresser à des tiers de confiance de manière confidentielle ;

- Prévoir des aménagements spécifiques pour l'accueil en consultation gynécologique des personnes en situation de vulnérabilité (personnes en situation de précarité, de handicap, personnes migrantes, mineurs et jeunes adolescent(e)s, personnes âgées, patients souffrant de détresse psychologique, de troubles psychiques et/ou cognitifs...);

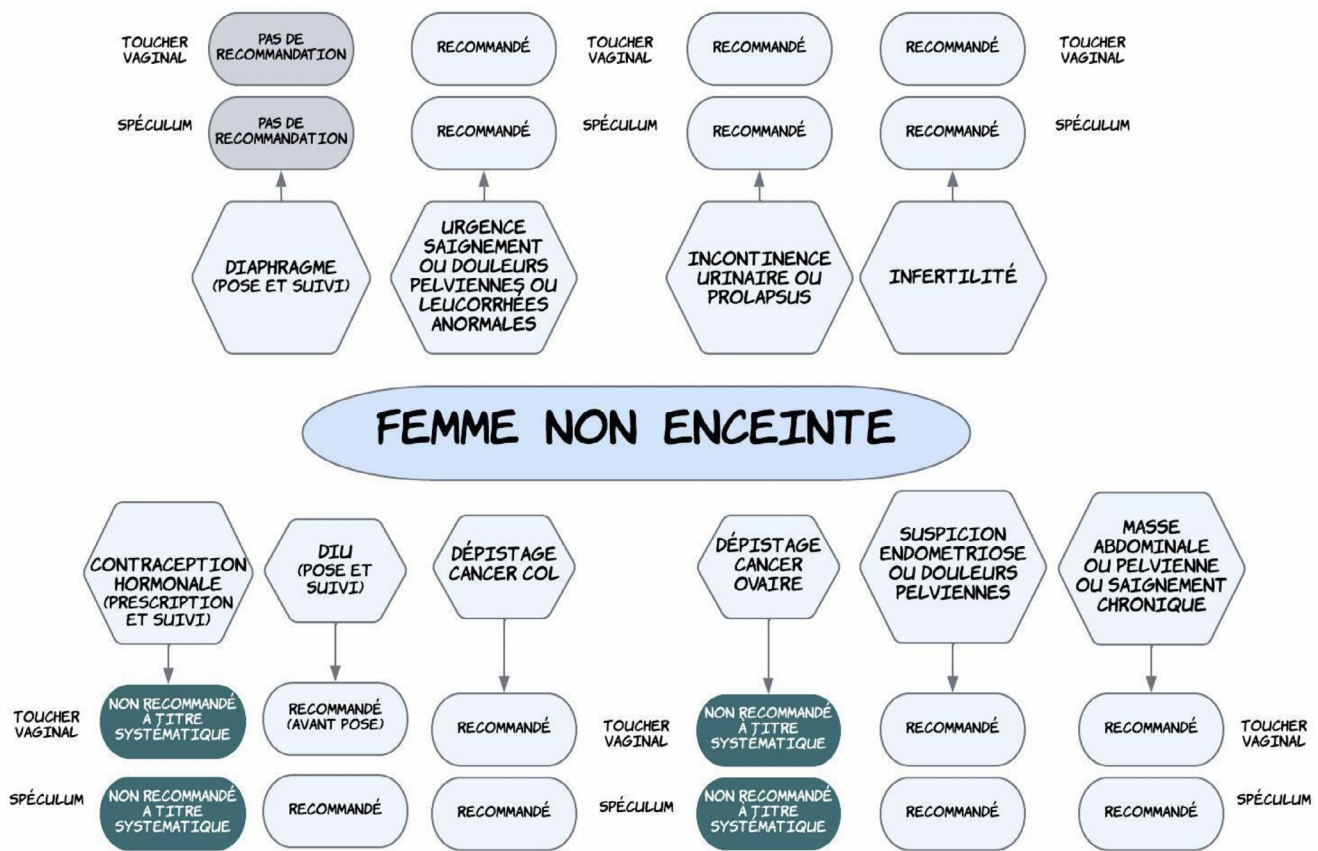
- Encourager dans la mesure du possible l'intervention de patient.e.s dans la formation des professionnels de santé pour aborder les enjeux multiples des examens touchant à l'intimité ;

- Systématiser et renforcer la sensibilisation aux humanités, à l'éthique et aux droits des patient.e.s dans la formation initiale des soignants ;

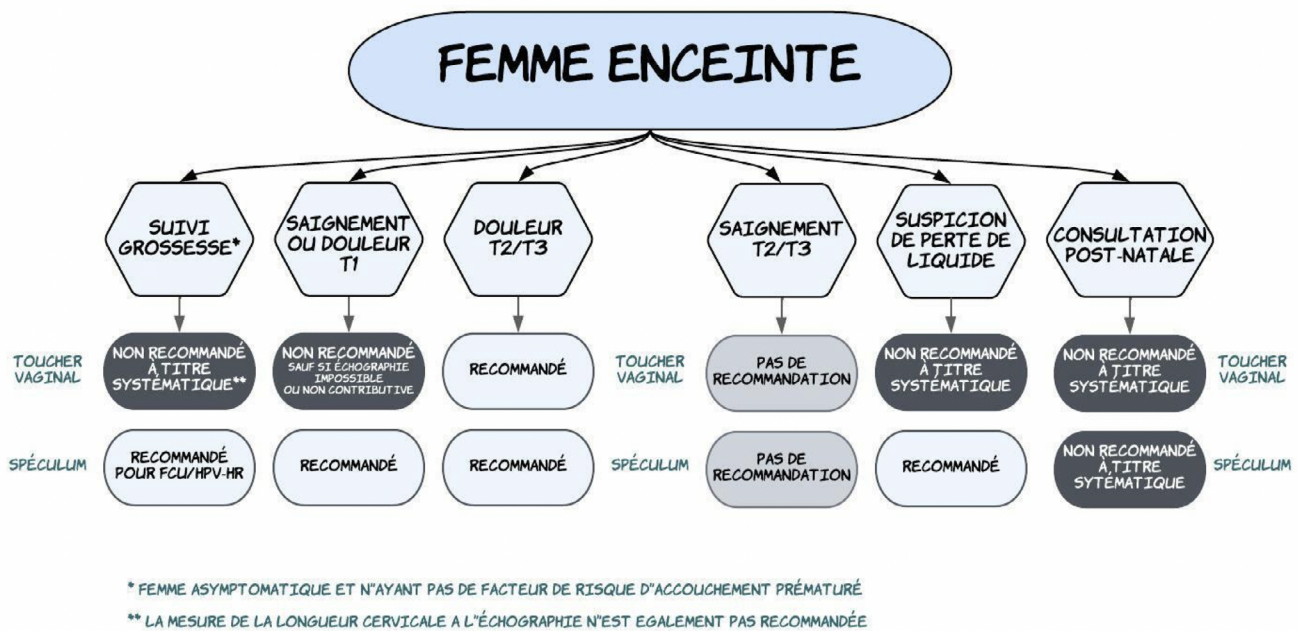
- Développer des enseignements spécifiques sur la réalisation des examens touchant à la sphère intime dans la formation des soignants ;

- Encourager et privilégier la co-construction de recommandations et chartes de bonnes pratiques par les organisations professionnel.le.s et les associations de patient.e.s.

Lors de notre dernier congrès national, le CNGOF toujours avec d'autres sociétés savantes et avec la participation de l'association des usagers le CIANE, a initié des recommandations pour la pratique sur l'examen pelvien et la pose de speculum<sup>4</sup>. Les principales réponses figurent dans les schémas ci-dessous.



4 - CNGOF, Examen pelvien en Gynécologie et Obstétrique. Recommandations pour la pratique, présenté au Congrès Paris santé Femmes Lille 2023, sera publié dans la revue Gynecol Obstet Fertil Senol.



La bientraitance, l'amélioration du ressenti des femmes est au cœur de notre activité depuis de longs mois avec les formations à la bientraitance dans le cadre du label CNGOF Maternys et tout particulièrement depuis l'automne 2021, comme l'attestent nos différentes actions.

Pour restaurer la confiance des femmes et éviter le renoncement aux soins gynécologiques et travailler dans un contexte de respect et de confiance mutuels, on ne peut que recommander à tous les personnels de santé qui pratiquent des examens pelviens d'afficher la charte et de respecter les recommandations pour la pratique de l'examen pelvien.

**Joëlle Belaisch Allart, Pierre Collinet, Cyril Huissoud & Geoffroy Robin**

*Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêt.*