

Commentaire de la SOGC relativement à la pratique de l'examen pelvien sur des patientes sous anesthésie

Le 3 février 2010

Le 28 janvier 2010, M. André Picard a publié un article dans le *Globe and Mail* intitulé « Time to end pelvic exams done without consent ». Cet article est à la fois irresponsable et répréhensible. Le fait de tirer des conclusions et de faire des déclarations incendiaires au sujet de la démarche déontologique de tous les professionnels de la santé canadiens, peu importe le contexte chirurgical, à partir d'une étude de très petite envergure portant sur cent femmes d'une ville donnée, montre un manque d'éthique. Cet article a présenté les faits de façon inexacte et a inquiété inutilement les femmes qui doivent subir une chirurgie au Canada.

En 2006, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a publié une directive clinique intitulée « Examens pelviens effectués par des stagiaires en médecine », laquelle a été élaborée et approuvée par l'exécutif et le Conseil de la SOGC, ainsi que par le conseil de direction de l'Association des professeurs d'obstétrique et gynécologie du Canada (APOG). Cette directive clinique émet clairement les recommandations suivantes quant au consentement envers la pratique d'interventions chirurgicales sous anesthésie :

« Pour la plupart des chirurgies pelviennes, il est important que les membres de l'équipe chirurgicale examinent la patiente sous anesthésie afin de confirmer la présence de la pathologie soupçonnée et les étapes initiales de l'approche chirurgicale. Dans le cadre de la description de l'intervention chirurgicale, le chirurgien devrait aviser la patiente de la possibilité qu'elle soit examinée par un stagiaire au début de la chirurgie. »

« L'examen pelvien est une composante de l'intervention chirurgicale. Le consentement envers l'exécution d'un examen pelvien par des stagiaires en médecine faisant partie de l'équipe chirurgicale est donc implicite, lorsque le consentement envers la participation des stagiaires en médecine à l'intervention chirurgicale est accordé. »

Il est très regrettable que M. Picard n'ait pas pris le temps de rapporter adéquatement les faits suivants :

- Un stagiaire et un résident sont présents dans la salle d'opération, pas un groupe d'étudiants.
- Le stagiaire et le résident font partie de l'équipe chirurgicale; leur présence n'est pas le fruit du hasard. Le stagiaire est tenu d'effectuer une rotation en obstétrique-gynécologie pour pouvoir obtenir son diplôme en médecine. Le résident, quant à lui, poursuit sa formation en vue de se spécialiser en obstétrique-gynécologie.
- Les examens pelviens sous anesthésie ne sont pratiqués que dans le cadre de chirurgies gynécologiques. Par conséquent, l'examen fait partie intégrante de l'intervention, étant donné qu'il aide à confirmer les faits et à déterminer la meilleure approche à adopter sur le plan chirurgical (p. ex. longueur, direction ou emplacement d'une incision).

Compte tenu des préoccupations et des questions soulevées par cet article, la SOGC s'engage à passer en revue ses directives cliniques de manière à s'assurer que l'application de ces normes de pratique n'entraîne aucune confusion. Il va sans dire que la patiente doit être au fait des éléments suivants, et y consentir :

- un examen pelvien fait partie intégrante de toute chirurgie gynécologique
- l'examen pelvien peut être pratiqué par un stagiaire en médecine
- le stagiaire en médecine fait partie de l'équipe chirurgicale
- la patiente doit rencontrer tous les membres de l'équipe chirurgicale, y compris le stagiaire en médecine, avant l'intervention chirurgicale

La SOGC est consciente de l'aspect délicat que revêt l'examen pelvien, ainsi que de la nécessité de faire preuve du plus grand respect possible à l'égard de la patiente au moment de sa pratique. Par conséquent, l'obtention du consentement de la patiente est indiscutable. La SOGC reconnaît également qu'aucune Canadienne ne souhaiterait se soumettre à un examen pelvien pratiqué par une personne qui ne se sent pas à l'aise de le faire ou qui ne possède pas les compétences nécessaires pour le faire. C'est pourquoi la spécialité doit continuer de respecter la méthode d'enseignement éthique décrite dans la directive clinique, étant donné que cette façon de faire représente une précieuse occasion d'apprentissage.

Les membres des médias souhaitant obtenir les commentaires de la SOGC sont invités à communiquer avec :

Natalie Wright

Directrice, Communications et éducation publique

Tél. : 1-800-561-2416, poste 325, ou (613) 730-4192, poste 366

Télec. : (613) 730-4314

Courriel : nwright@sogc.com