

Présence d'une tierce partie au cours des examens mammaire et pelvien

La présente déclaration de principe a été rédigée par le comité sur les questions sociales et sexuelles, analysée par le comité consultatif des médecins de famille et le comité de pratique clinique - gynécologie, et approuvée par le comité exécutif et le Conseil de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.

COMITÉ SUR LES QUESTIONS SOCIALES ET SEXUELLES

Margaret Burnett, MD (présidente), Winnipeg (Man.)

Anjali Aggarwal, MD, Toronto (Ont.)

Victoria Davis, MD, Scarborough (Ont.)

Jeffrey Dempster, MD, Halifax (N.-É.)

William Fisher, PhD, London (Ont.)

Karen MacKinnon, PhD, Victoria (C.-B.)

Rosana Pellizzari, MD, Peterborough (Ont.)

Viola Polomeno, PhD, Ottawa (Ont.)

Maegan Rutherford, MD, Halifax (N.-É.)

Marie-Soleil Wagner, MD, Montréal (Québec)

COMITÉ CONSULTATIF DES MÉDECINS DE FAMILLE

William Ehman, MD (président), Nanaimo (C.-B.)

Anne Biringer, MD, Toronto (Ont.)

Andrée Gagnon, MD, Blainville (Québec)

Lisa Graves, MD, Sudbury (Ont.)

Jonathan Hey, MD, Saskatoon (Sask.)

Jill Konkin, MD, Edmonton (Alb.)

Francine Léger, MD, Montréal (Québec)

Cindy Marshall, MD, Lower Sackville (N.-É.)

COMITÉ DE PRATIQUE CLINIQUE - GYNÉCOLOGIE

Nicholas Leyland, MD, (coprésident) Hamilton (Ont.)

Wendy Wolfman, MD (coprésidente), Toronto (Ont.)

Catherine Allaire, MD, Vancouver (C.-B.)

Alaa Awadalla, MD, Winnipeg (Man.)

Carolyn Best, MD, Toronto (Ont.)

Sheila Dunn, MD, Toronto (Ont.)

Mark Heywood, MD, Vancouver (C.-B.)

Madeleine Lemyre, MD, Québec (Québec)

Violaine Marcoux, MD, Ville Mont-Royal (Québec)

Chantal Ménard, inf. aut., Ottawa (Ont.)

Frank Potestio, MD, Thunder Bay (Ont.)

David Rittenberg, MD, Halifax (N.-É.)

Sukhbir Singh, MD, Ottawa (Ont.)

Tous les membres de comité nous ont fait parvenir une déclaration de divulgation.

J Obstet Gynaecol Can, vol. 33, n° 9, 2011, p. 966–967

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada insiste sur le fait qu'un examen médical complet se doit d'inclure un examen mammaire et un examen pelvien. Les recommandations suivantes sont formulées à l'intention des médecins en ce qui concerne les examens cliniques menés en cabinet et en milieu hospitalier :

1. La tenue d'un examen physique (y compris les examens mammaire et pelvien) en l'absence d'une tierce personne dans la pièce, à moins que la patiente ou le fournisseur de soins de santé n'indique son souhait de voir une telle personne présente à ce moment, constitue une pratique raisonnable et acceptable.

Mots clés : Breast examination, pelvic examination, third party, chaperone

Ce document fait état des percées récentes et des progrès cliniques et scientifiques à la date de sa publication et peut faire l'objet de modifications. Il ne faut pas interpréter l'information qui y figure comme l'imposition d'un mode de traitement exclusif à suivre. Un établissement hospitalier est libre de dicter des modifications à apporter à ces opinions. En l'occurrence, il faut qu'il y ait documentation à l'appui de cet établissement. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite sans une permission écrite de la SOGC.

2. En présence d'une tierce partie, il est recommandé d'inscrire le nom de cette personne et d'indiquer la relation qui existe entre celle-ci et la patiente et/ou le fournisseur de soins de santé dans le dossier médical de la patiente.
3. Lorsque le fournisseur de soins de santé choisit la présence d'une tierce personne au cours de tous les examens, il devrait expliquer cette politique à la patiente.
4. Lorsque la patiente souhaite la présence d'une tierce partie dans la pièce, son souhait devrait être respecté. Elle peut alors choisir la personne dont elle souhaite la présence dans la pièce.
5. Les discussions au sujet de la présence d'une tierce personne dans la salle d'examen devraient souligner le fait que la patiente et le fournisseur de soins de santé peuvent tous deux choisir la présence d'une tierce personne pendant l'examen. La patiente devrait se voir offrir ce choix de l'une ou de plusieurs des façons suivantes :
 - le fournisseur de soins de santé peut installer une affiche expliquant ce choix dans son cabinet,
 - la patiente peut se voir offrir verbalement la présence d'une tierce personne dans la salle d'examen,
 - le personnel peut documenter, dans le dossier, le choix de la patiente en ce qui a trait à la présence d'une tierce partie, de façon à ce que le fournisseur de soins de santé puisse en prendre connaissance avant la consultation.
6. En l'absence d'un endroit où la patiente peut se dévêtir en privé (p. ex, une partie de la salle circonscrite par des rideaux ou encore un bureau distinct), le fournisseur de soins de santé devrait quitter la pièce avant que la patiente ne se dévêtisse. Une chemise d'examen ou des draps adéquats devraient être mis à la disposition de la patiente devant subir des examens pelvien et mammaire.
7. Le fournisseur de soins de santé devrait respecter les souhaits de la patiente en ce qui concerne la confidentialité au cours de la prise des antécédents et de la tenue de l'examen physique. Bon nombre de femmes peuvent ne pas souhaiter la présence d'une tierce partie dans la salle d'examen, de façon à pouvoir discuter de sujets personnels ou intimes en privé avec leur fournisseur de soins de santé. Le fournisseur de soins de santé devrait être attentif à ce souhait et le respecter dans la mesure du possible. Toutefois, le fournisseur de soins de santé devrait faire preuve de prudence en tout temps afin d'éviter toute situation potentiellement compromettante.
8. Lorsque la situation est jugée trop délicate pour que les examens mammaire et pelvien soient menés sans la présence d'une tierce partie et lorsque la présence d'une telle tierce partie s'avère impossible ou est refusée par la patiente, le fournisseur de soins de santé devrait refuser de mener les examens en question.
9. Lorsque le fournisseur de soins de santé ou la patiente souhaite la présence d'une tierce partie, l'établissement de santé doit respecter cette demande et fournir une personne qui s'avère acceptable tant aux yeux de la patiente qu'à ceux du fournisseur de soins de santé.

BIBLIOGRAPHIE

- Collier R. « Morals, medicine and geography », *CMAJ*, vol. 179, 2008, p. 996–7. Disponible à : <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/179/10/996>. Consulté le 4 juillet 2011.
- Groupe d'experts sur les lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement. « Soins primaires et infections transmissibles sexuellement: Offrir le counselling et l'éducation à la santé axés sur le patient », dans : *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement, édition 2008*, Ottawa, ON : Agence de la santé publique du Canada; Public Health Agency of Canada; 2008. Cat no HP40–1/2008E:9–12. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/pdf/secii-eng.pdf>. Consulté le 4 juillet 2011.
- Maurice WL. « Sexual medicine in primary care », St. Louis : Mosby, 1999. Disponible à : <http://www.kinseyinstitute.org/resources/maurice.html>. Consulté le 4 juillet 2011.
- Mon premier examen pelvien* [vidéo]. Ottawa : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2008. Disponible à : <http://www.masexualite.ca/video/mon-premier-examen-pelvien-test-de-pap-et-examen-des-seins>. Consulté le 4 juillet 2011.
- « Offrir le counselling et l'éducation à la santé axés sur le patient », dans : *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*, 2006, p. 15–9. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/guide-lignesdir-fra.php>. Consulté le 4 juillet 2011.
- Agence de la santé publique du Canada, 2008. N° de cat. HP40–1/2008E:9–12. Disponible à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/pdf/secii-fra.pdf>. Consulté le 4 juillet 2011.
- Savulescu J. « Conscientious objection in medicine », *BMJ*, vol. 332, n° 7536, 2006, p. 294–7. Disponible à : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360408/pdf/bmj33200294.pdf>. Consulté le 4 juillet 2011.
- Srikanthan A, Reid RL. « Religious and cultural influences on contraception », *J Obstet Gynaecol Can*, vol. 30, 2008, p. 129–37. Disponible à : http://www.sogc.org/jogc/abstracts/full/200802_WomensHealth_1.pdf. Consulté le 4 juillet 2011.
- Qu'est-ce qu'un examen pelvien?* Ottawa : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2007. Disponible à : <http://www.masexualite.ca/faqs/sante-sexuelle#sexual-organs>. Consulté le 4 juillet 2011.