

Le Toucher Vaginal technique

Le toucher vaginal fait partie de l'examen clinique gynécologique. Le toucher vaginal demande une certaine technique pour qu'il soit indolore et puisse produire les informations requises. Son apprentissage fait partie de la formation initiale des sages-femmes.

Il ne peut y avoir d'examen clinique, quel qu'il soit, sans le consentement de la patiente. Le toucher vaginal ne déroge pas à la règle, il doit donc être expliqué, avec son déroulement et son indication, ce qu'il va apporter comme informations. L'appréhension possible de la patiente doit être entendue et respectée et nécessite alors un surcroît d'explications.

À chaque fois que cela est possible, et il faut que cela le soit de plus en plus fréquemment, l'apprentissage doit se faire d'abord sur mannequin ou par simulation. Cela permet en effet à l'enseignant de dire beaucoup de choses, de guider, de critiquer et d'améliorer la pratique avant d'examiner une patiente.

La pratique par l'étudiant du toucher vaginal en situation clinique réelle appelle la présence d'une sage-femme diplômée. Il convient de distinguer deux situations :

- Le toucher vaginal est nécessaire à la prise en charge médicale. La pratique du toucher vaginal est dans son contexte clinique normal. L'étudiant pourra l'effectuer après consentement de la patiente.
- Le toucher vaginal, est effectué pour l'apprentissage. Il s'agit d'une pratique normale seulement si la patiente est informée et a donné son consentement à ce qu'un étudiant l'examine.

→ Ne jamais imposer un examen gynécologique

L'examen gynécologique ne doit jamais être imposé. Si la femme le refuse, il faut essayer de comprendre le refus qui peut dévoiler autre chose :

- **Une atteinte à la pudeur.** Il est préférable de ne pas demander à la femme de se déshabiller entièrement. On se gardera de « déshabiller » la patiente du regard pendant qu'elle se déshabille et on évite de la faire attendre quand elle est prête. On mettra de l'empathie dans la relation.
- **La peur d'avoir mal.** On en tiendra compte et garantira la douceur de l'examen. On peut essayer de détendre, de faire relâcher le périnée en expliquant que le vagin est une cavité qui s'adapte au toucher, que c'est seulement si l'on se contracte que c'est très difficile.
- **Un antécédent de violences sexuelles.** Il faut avec tact, poser la question car la parole se libère souvent à ce moment et une possibilité de prise en charge s'opère
- **Un souvenir difficile d'un examen précédent.** On rassurera sur le fait qu'on s'arrêtera à tout moment... Sinon l'examen devient un fait de violence gynécologique ou obstétricale.

→ La présence éventuelle d'un tiers

Un tiers est parfois présent lors de l'examen, il faut alors bien s'assurer que la patiente est d'accord.

- **Le compagnon.** Il peut assister à la consultation sans assister au geste.
- **La mère s'il s'agit d'une mineure.** Elle peut ne pas assister au geste. Il faut demander à la jeune fille – en réservant un moment seul à seule avec elle – pour aborder les questions des rapports sexuels, de la contraception, du tabac...
- **Un tiers (tuteur, interprète).** Cette personne peut être à portée de voix mais pas de regard. Il faut bien veiller à ce qu'elle traduise tout ce qu'on lui demande.
- **Un stagiaire.**

→ Le toucher vaginal

→ Précautions

Informier la patiente et respectez ses désirs d'intimité.

Réfléchir à la justification du geste.

Respecter les normes hospitalières d'hygiène et celles plus spécifiques à ce geste.

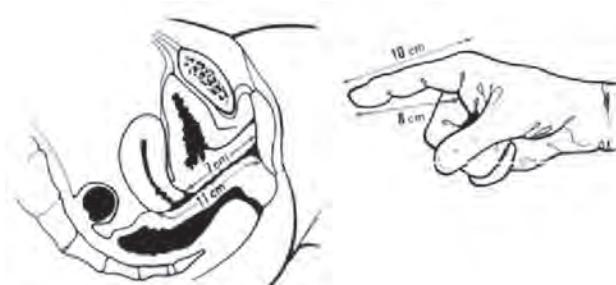
→ Définition

C'est l'introduction de deux doigts dans le vagin, il permet, couplé au palper abdominal, d'explorer la cavité pelvienne.

→ Technique

Pour faire le toucher vaginal, on peut se placer sur le côté de la femme, et non pas entre ses jambes. Il faut aussi alors introduire les doigts dans le vagin sans les voir, ce qui demande un peu d'expérience pour rester délicat. Il est plus facile d'écartier la vulve avec l'autre main quand on est en face de la femme, mais on peut le faire aussi en étant sur le côté, avec la main gauche, qui passe par-dessus (la main gauche du côté du ventre, la main droite sous le genou droit replié).

On introduit doucement les deux doigts en appuyant plutôt sur la fourchette (en arrière de la vulve) que sur le méat urétral, jusqu'à sentir le col. Attention de ne pas plaquer le pouce sur l'avant de la vulve (là où se trouve le clitoris) mais de le tenir à distance.



Source des schémas// Université Virtuelle Maïeutique Francophone;