

Comment améliorer le vécu de l'examen gynécologique pelvien ?

Revue systématique de littérature

Pre Stéphanie MIGNOT, Dre Marine MASSON,
Dre CARNEIRO Yaritza CARNEIRO

Aucun lien d'intérêt




1431
Université
de Poitiers

Faculté de Médecine & Pharmacie
Département de Médecine Générale

23^e CONGRÈS NATIONAL Exercer et enseigner la médecine générale
CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Centre des congrès de *Lyon*

29 NOV. 1^{ER} DÉC. 2023

40 ANS de CNGE

#CNGE2023 www.congrescngc.fr

CLGE CAME Collège Stéphanois des généralistes rhodaniens CRGE Auvergne CNGE ALZACANS cngc.fr



Introduction



Méthodologie



Résultats

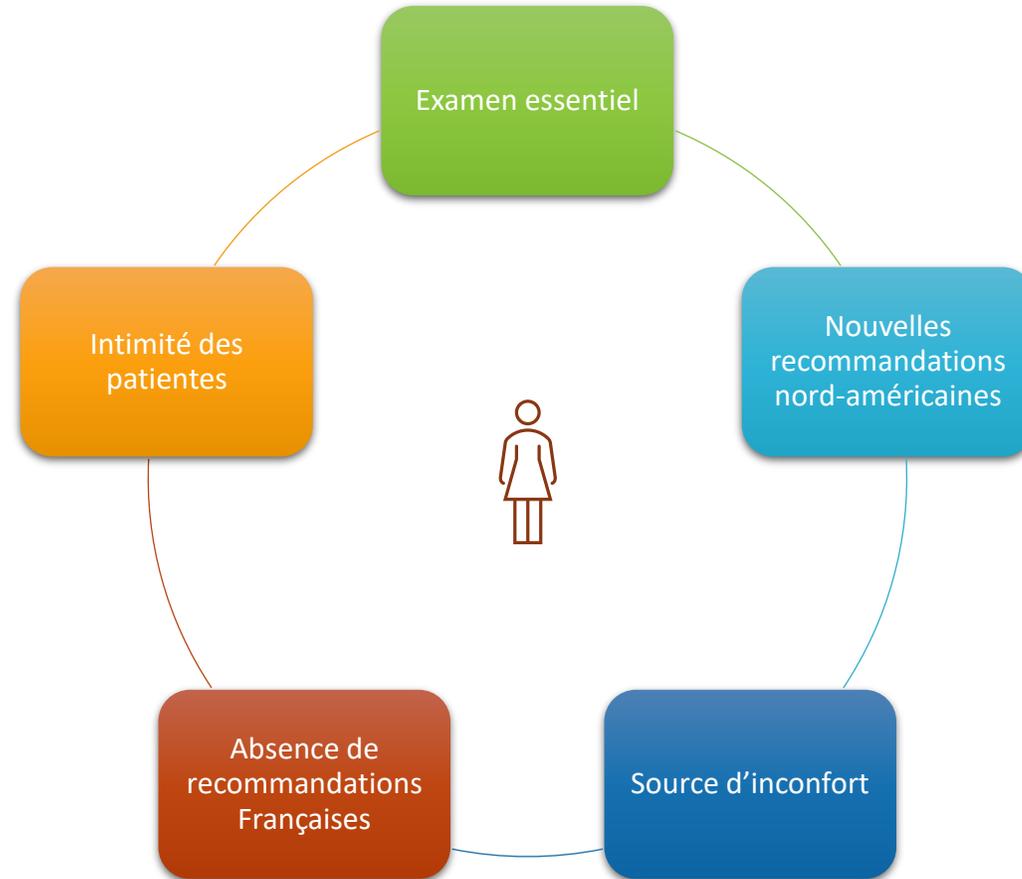


Discussion



Conclusion

Pourquoi chercher à améliorer le vécu de l'examen pelvien ?

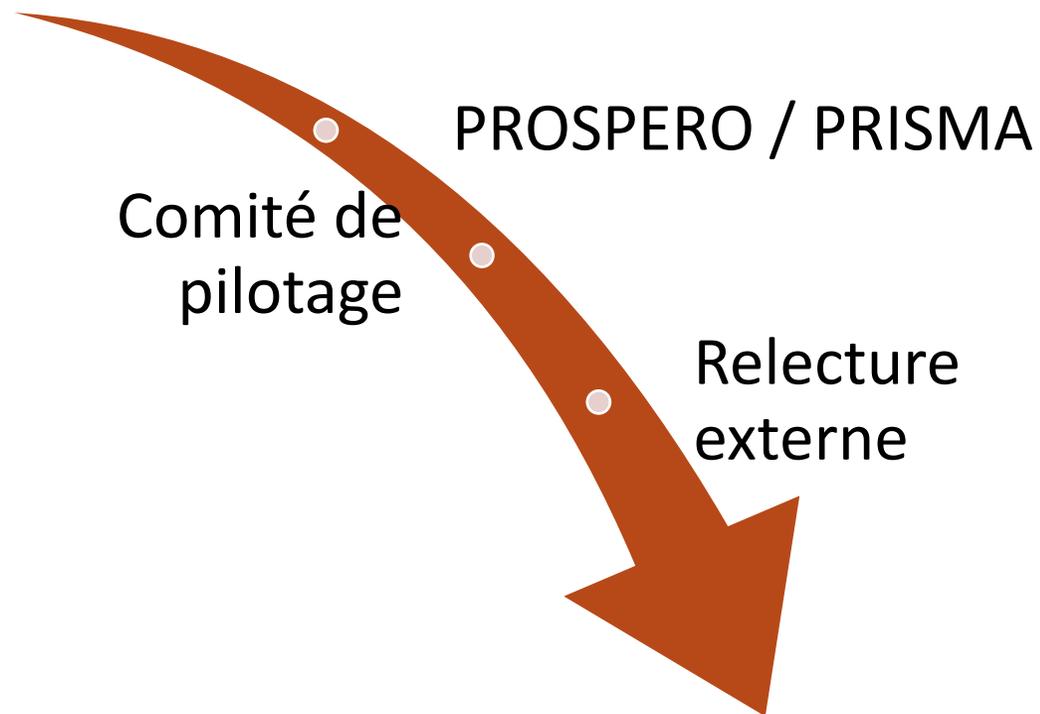




Méthodologie



3 relecteurs



Recommandations

critères d'inclusion

- Examen pelvien
- Douleur , stress/anxiété, confort
- Langue française, anglaise espagnole ou portugaise
- Femmes adultes (enceintes ménopausées, atteintes de douleurs pelviennes, victimes de violences ou non)

critères d'exclusion

- Articles portant sur les hommes ou femmes mineures
- Autre langue que celles incluses
- Résumé et/ou texte intégral indisponible
- Absence d'étude
- Méthodologie insuffisante

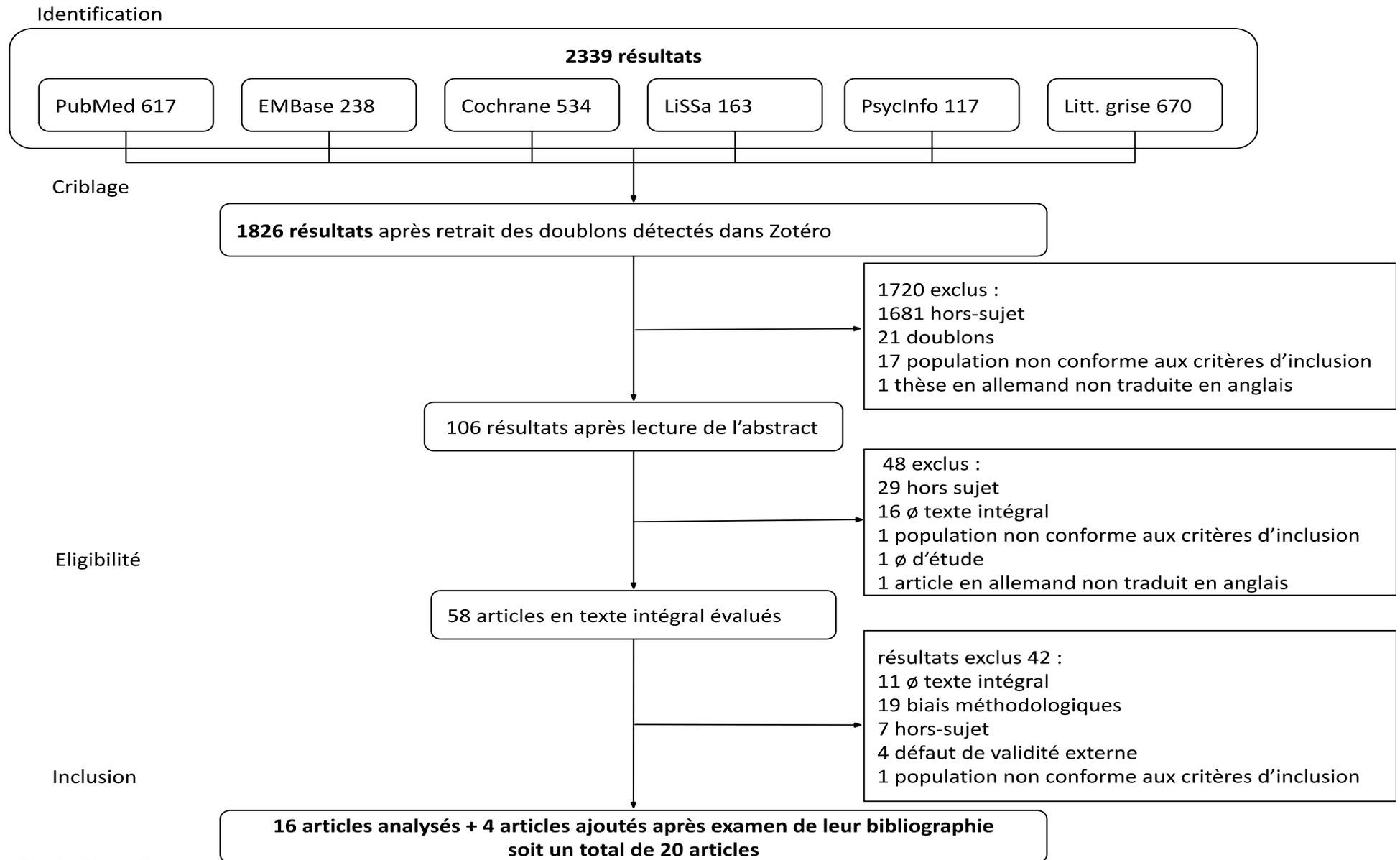


Fig.1 : Flow Chart



Recueil de données :

- Objectif : EVA, VAS, échelle STAI, échelle de likert, échelle de wrong bakker FACE.
- Subjectif : auto-questionnaires de satisfaction, entretiens semi dirigés.



Résultats

Lubrifiant aqueux (vs. eau) : moindres douleurs avec le spéculum

Y compris chez femmes ménopausées

Diminution globale de douleur ressentie :

- ❑ -0.98 (IC95% = -1.13 à -0.83) lors de l'insertion du spéculum (5 études, 2383 femmes)
- ❑ -1.52 (IC95% = -2.43 à -0.61) à son ouverture (3 études, 1864 femmes)
- ❑ -0.97 (IC95% = -1.29 à -0.65) lors du retrait (2 études, 284 sujets)

Méta-analyse d'essais randomisés

Bakker et al, J Low Genit Tract Dis. 2017

Il est recommandé d'**utiliser un lubrifiant aqueux** pour la pose d'un spéculum, afin de diminuer la douleur ressentie, y compris lors de la réalisation d'un frottis ou d'un prélèvement bactériologique vaginal.

QUALITE DE LA PREUVE : ELEVEE - RECOMMANDATION : FORTE



Positions alternatives

Position gynécologique standard (pieds dans des étriers en métal)
associée à moins bon vécu vs. pieds (à plat sur la table ou sur des repose pieds plats)

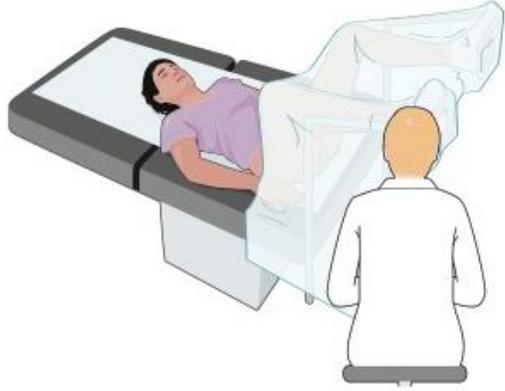
Seehusen, BMJ, 2006 Olson, JOGN, 1986

Position gynécologique standard (décubitus dorsal)
associée à un moins bon vécu vs. position demi-assise

Swartz, JAMA, 1984

La position gynécologique standard (mise en place des pieds dans des étriers en métal et en décubitus dorsal) étant associée à un moins bon vécu de l'examen pelvien chez certaines femmes, il est recommandé de leur **proposer des positions alternatives** (position demi-assise, pieds à plat sur la table ou sur des repose pieds plats par exemple).

QUALITÉ DE LA PREUVE : MODÉRÉE - RECOMMANDATION : FAIBLE



Position gynécologique
standard avec étriers



Position du diamant



Position en M



Position en V



Position latérale



Anesthésique local

Chez les femmes ménopausées sans traitement hormonal, l'application de crème de lidocaïne-prilocaine 5%, 5 minutes avant l'insertion du spéculum est associée à :

- de moindres douleurs lors de l'examen au spéculum
- des sensations de brûlure

Wong et al, BJOG, 2008 Keskin et al, J Min Inv Gynecol, 2012

Niveau de qualité de la preuve : modéré

Problème d'applicabilité : coût + renouveler la consultation et absence de prise en charge

Pas de recommandation



Techniques de relaxation

Diffusion d'huile essentielle de lavande VS absence d'huile essentielle

- STAI après EP : 37.0 ± 5.2 VS 46.8 ± 3.2 ($p < 0,05$)

Tugut et al, Complement ther Clin Pract, 2017

Ambiance musicale VS absence d'ambiance musicale

- STAI avant/après EP avec ambiance musicale : 41,03 VS 32,50 ($p = 0,007$)

- STAI avant/après EP sans ambiance musicale : 38,93 VS 38,17 ($p = 0,270$)

Aktas et al, Clin nurs Res, 2016

Ambiance musicale évaluée conjointement à l'utilisation d'une blouse → impossible de conclure

Kocabas et Khorshid, Journal of clinical Nursing, 2012

Pas de recommandation



Importance de la communication

Phrases objectives VS phrases à connotations désagréables

- 0.8 ± 0.8 VS 2.9 ± 1.5

Carugno et al, Eur J Obst Gynecol Reprod Biol, 2020

Notions soulevées dans 2 études qualitatives :

- Besoin d'informations, de communication, d'explications.
- Ecoute et empathie permettent une relation de confiance.

Grundström et al, J Psychosom Obstet Gynaecol, 2011 *Larsen et al, Family Practice, 1997*

Pas de recommandation / cf code de déontologie.



Sexe de l'examineur

- 56,7 % des patientes préféreraient un médecin féminin

Aktas et al, Clin nurs Res, 2016

- Avis divergents

Larsen et al, Family Practice, 1997

Pas de recommandation



Auto-insertion du spéculum vs. hétéro-insertion

Utilisation d'un **spéculum en plastique** vs. en métal

Utilisation d'un **spéculum gainé** vs. speculum non gainé

Données insuffisantes.

Pas de recommandation



Discussion

Forces

- 5 bases de données
- PRISMA
- 3 relecteurs + relecture externe.

Limites

- Biais de sélection
- Biais de publication
- femmes vierges, les enfants, les femmes enceintes ou encore les femmes transgenres.



Conclusion

- Cette revue de littérature recense différents moyens d'améliorer le vécu de l'examen gynécologique pelvien.
- Deux recommandations à promouvoir.
- Des perspectives justifiant la réalisation d'essais complémentaires...




1431
Université
de Poitiers
Faculté de Médecine & Pharmacie
Département de Médecine Générale



Merci pour votre attention



Comment améliorer le vécu de l'examen gynécologique pelvien ?

Revue systématique de littérature

Pre Stéphanie MIGNOT, Dre Marine MASSON,
Dre CARNEIRO Yaritza CARNEIRO

Aucun lien d'intérêt



Faculté de Médecine & Pharmacie
Département de Médecine Générale

