

10^{ème} rencontre Obstétrico_Pédiatrique de l'EVDG


« Le toucher vaginal en médecine préhospitalière »



Ecole du Val-de-Grâce

MGI (2s) Pontiès Jean Eric

27 septembre 2022



L'examen gynécologique inopiné est source de stress, de controverses et nécessite un apprentissage

- L'examen gynécologique n'est pas un examen comme les autres car il touche à l'intimité des femmes
- La loi punit les violences faites aux femmes
- L'obstétrique pré hospitalière nécessite le toucher vaginal alors qu'il est pratiquement inutile pour la gynécologie en relevage primaire
- Technique du toucher vaginal
- Qu'est ce que je cherche?
- Contre indications au toucher vaginal, cas des hémorragies obstétricales du 3^{ème} trimestre de la grossesse
- conclusions




La loi... le viol

- « 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 »
- Un examen médical effectué sans menace, ni surprise, ni contrainte ne peut être qualifié de viol
- Prélèvements, palpations, toucher vaginal...autant de situations où il faudra se prémunir voire être assisté par un ou deux témoins



La majorité du corps de santé est concernée

- Les gynéco-obstétriciens, gastroentérologues, urologues ,proctologues
- Les médecins généralistes qui réalisent de plus en plus de frottis ,des prélèvements et des suivis de grossesse
- Les radiologues
- Les sages-femmes
- Mais aussi les **urgentistes** et les **personnels des premiers secours dont ceux de la BSPP**
- **Cet examen est contesté par certaines personnes** le jugeant inutile , dangereux et dégradant pour la femme



la charte ...CNGOF

21/10/2021

- La patiente a le droit de se déshabiller et de de se rhabiller à l'abri des regards
- Elle a le droit de refuser l'examen
- Avant tout geste il faut un consentement oral et une explication médicale
- Toute femme peut se faire accompagner par la personne de son choix
- Tout examen peut être arrêté à tout moment



RPC suivi de grossesse

- Avant 12 SA : 1^{ère} visite + déclaration (jusqu'à 16 SA)
- De 12 à 30 SA : 1 visite toutes les 4 à 6 semaines
- De 30 à 37 SA : 1 visite toutes les 2 à 3 semaines
- De 37 à 42 SA : 1 visite par semaine
- Échographies 12, 22 ,32 SA
- Biologie : NFS, Ag HBs, Groupe sanguin +RAI (2 déter à 6 et 8 mois)
- Consultation d'anesthésie 9^{ème} mois
- ***autant de circonstances pour faire un TV.***

Que font nos voisins? En suivi de grossesse physiologique

Julie MARIE-JEANNE Université Henri Poincaré , Nancy 1
Ecole de Sage-femme de Metz
promotion **2005-2009**

Pays européens	TV 1 ^{ère} CSo	Autres CSo
France	+ palpé combiné	TV tous les mois
Allemagne	+ palpé combiné	non
Grande Bretagne	non	non
Italie	tv	non
Suède	non	non

2009 l'OMS ne mentionne pas le TV dans le suivi de grossesse physiologique

2016 l'HAS ne mentionne pas le TV , le recommande au 6^{ème} mois(MAP)

2017 l'HAS propose lors de la phase active du travail un TV toutes les 2 à 4 heures ou sur demande de la femme




Le toucher vaginal est déconseillé voire interdit ...

- Rupture prématurée des membranes , geste pouvant être iatrogène en générant une inoculation de germes
- Le cas spécial des hémorragies du 3 ème trimestre est traité à part.
- Si la femme le refuse !

Hémorragies obstétricales du troisième trimestre incluant la phase active du travail (24 à 42 SA)

- **Trois diagnostics** faciles à faire mais **gravissimes**
- La femme saigne, et a mal, l'utérus est **dur comme du bois**, « sébille de bois » **hématome rétroplacentaire**, tv possible attention aux convulsions éclamptiques qui risquent d'arriver
- La femme est calme, saigne, l'utérus est **mou**...pas de TV vous allez déclencher une **hémorragie cataclysmique** : **placenta praevia**
- La femme saigne moins que les deux autres cas, **pas d'utérus palpable, état de choc hémorragique** : **rupture utérine** le fœtus baigne dans les anses intestinales ou il a été expulsé avec son placenta
- En dehors d'une structure obstétricale souvent le fœtus est décédé, pour la mère « **urgence absolue** » de type hémorragique **DIRRIGER VERS BLOC OBSTETRICAL LE PLUS PROCHE**

DANGER
IMMEDIAT



Le toucher Vaginal...en dehors du travail

- 3 siècles d'héritage d'enseignement et de pratique obstétricale il indiquait une prématurité...
- Il s'avère **inutile** si la grossesse est physiologique
- **Nécessaire** dès qu'il se passe quelque chose (CU, douleurs pelviennes)
- **Indispensables** dans le suivi les antécédents de conisation, d'AP, de MAP, de cerclage du col, en situation d'urgence ou d'isolement

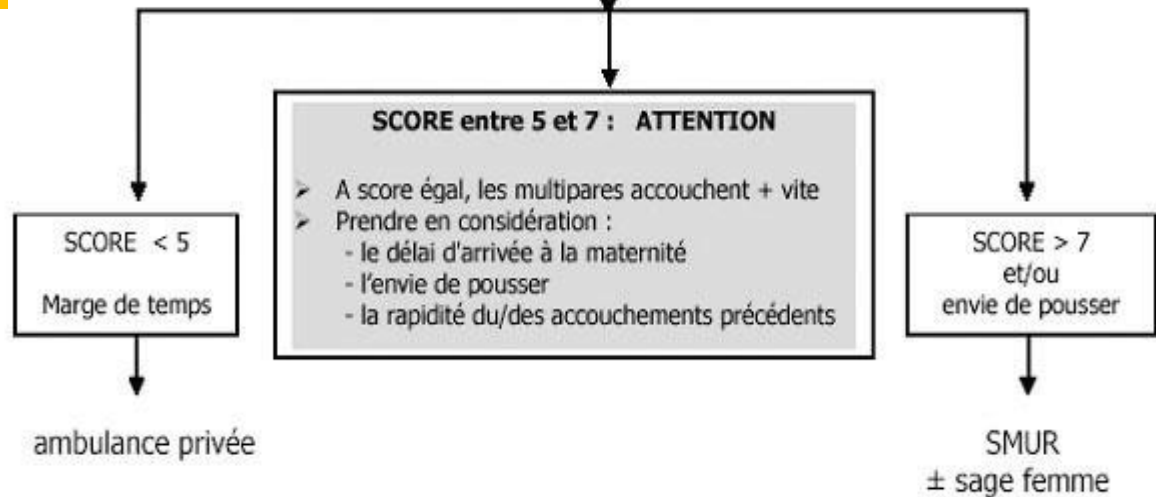
Maintenant vous voilà appelé à domicile pour une parturiente, le score de Malinas est haut ...


SIGNES IMMINENTS D'UN ACCOUCHEMENT (SCORE DE MALINAS)

Contesté pour sa pertinence insuffisante mais seul existant

COTATION	0	1	2
Parité	I	II	III et +
Durée du travail	< 3h	3 à 5 h	≥ 6 h
Durée des contractions	<1 min	1 min	> 1 min
Intervalle entre les contractions	> 5 min	3 à 5 min	< 3 min
Perte des eaux	non	récente	> 1h

SCORE =





L'urgentiste au chevet de la parturiente...0,5% des accouchements sont inopinés

- Ou en est-on dans le travail?
- Score de MALINAS
- Il va falloir examiner la parturiente...
- Expliquer et obtenir le consentement
 - Comment ?
 - Pourquoi ?
- À l'issue
 - Transport simple à la maternité
 - Transport d'urgence dans une maternité adaptée au niveau de soin (régulation)
 - Accouchement sur place (régulation)



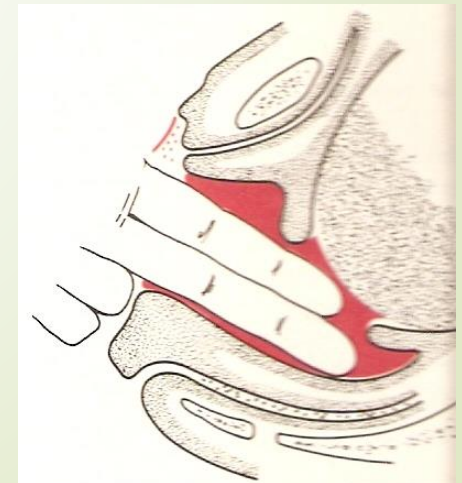
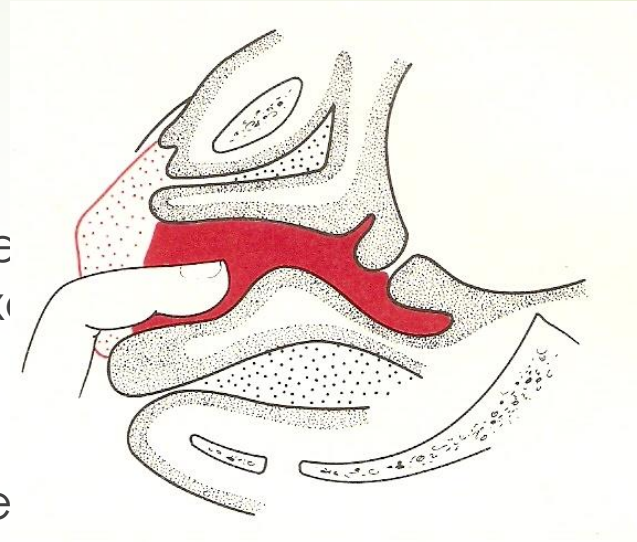
Le toucher vaginal pendant le travail

- Savoir examiner une patiente en travail
- Connaitre les différents temps d'un accouchement eutocique
- Encourager et guider une parturiente
- Geste d'accueil du nouveau-né
- Un étudiant qui a pratiqué 10 procédures de simulation est plus performant dans son diagnostic (Arias et al, int J Gynaecol Obstet 2016)

Le toucher vaginal:

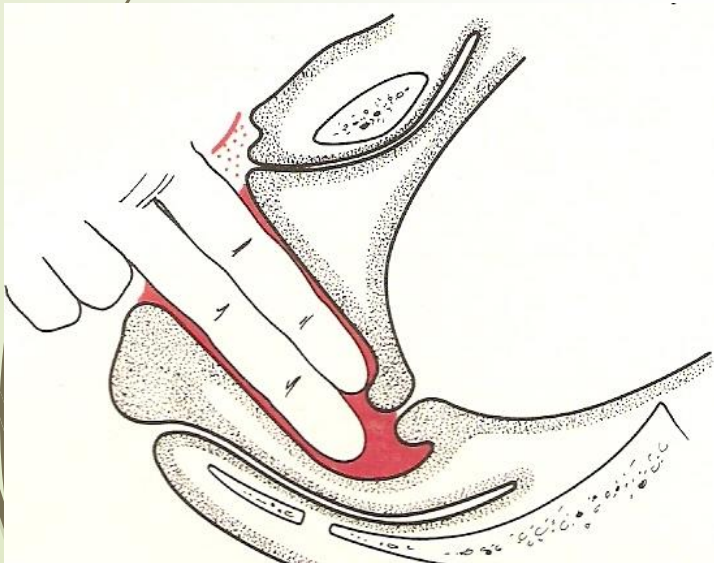
- La fourchette vulvaire antérieure est sensible et provoque un réflexe d'adduction des cuisses
- La fourchette vulvaire postérieure est moins sensible, déprimez la!
- Les deux doigts dans le plan sagittal à 45°

Grande douceur

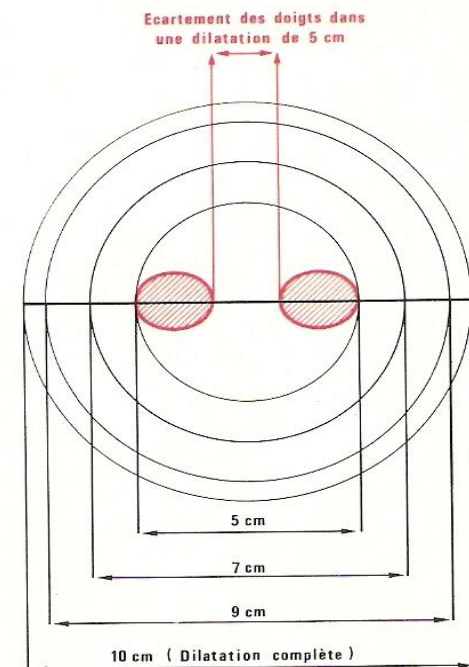


La technique du TV

- Les doigts dans le plan sagittal s'appuient sur la fourchette vulvaire postérieure, jusqu'au fond, puis se mettent en supination, vous êtes sous le col

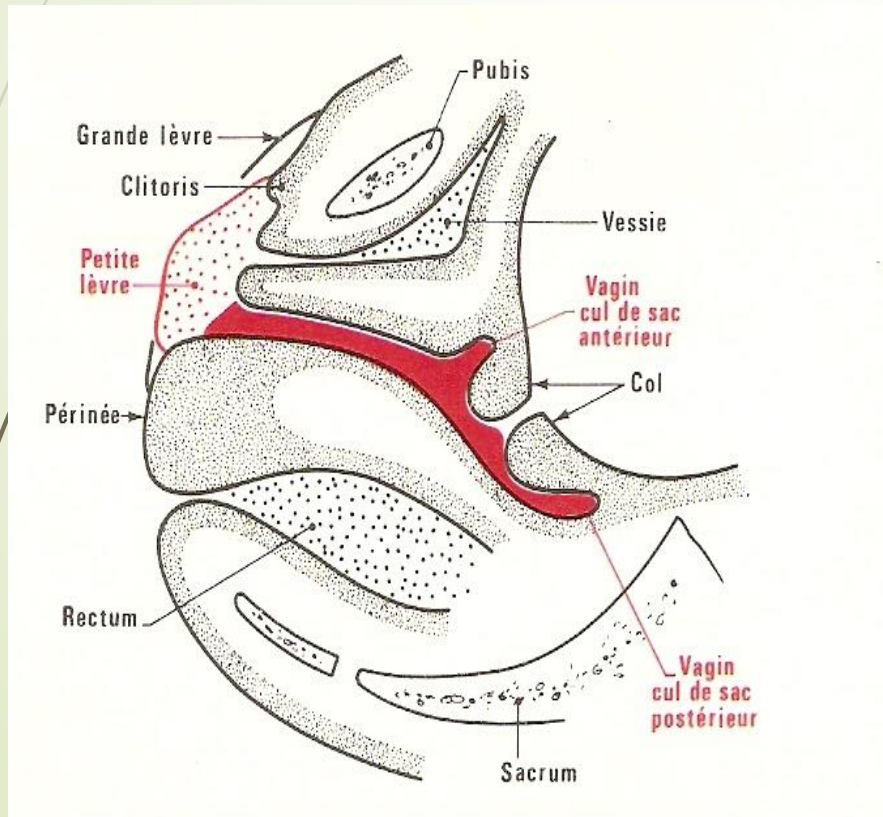


- Les berges du col sont repérées, les doigts s'écartent comme un compas, vous mesurez la dilatation du col

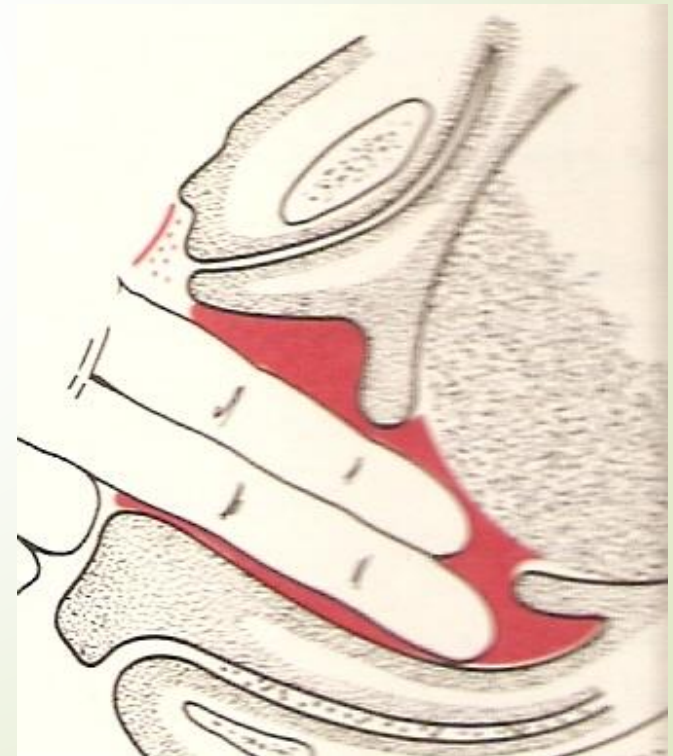


Le toucher vaginal, qu'est-ce que je cherche?

➤ anatomie

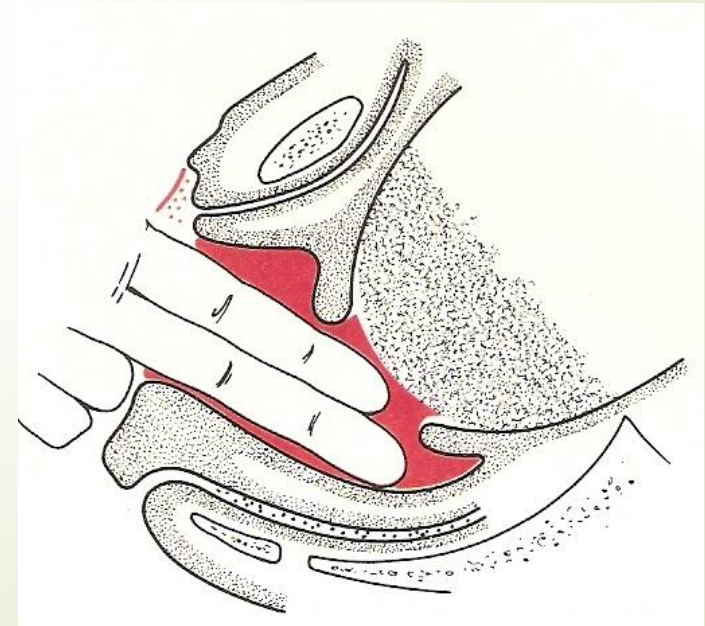
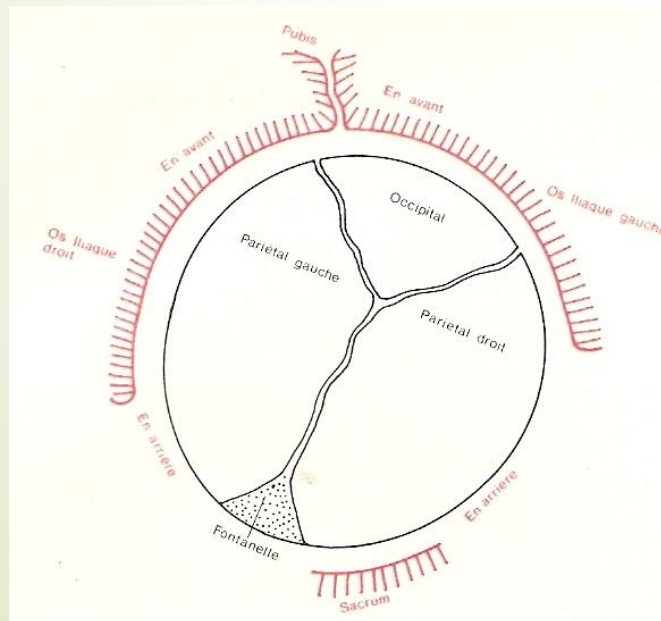


➤ Le col : sa longueur, sa position, son ouverture



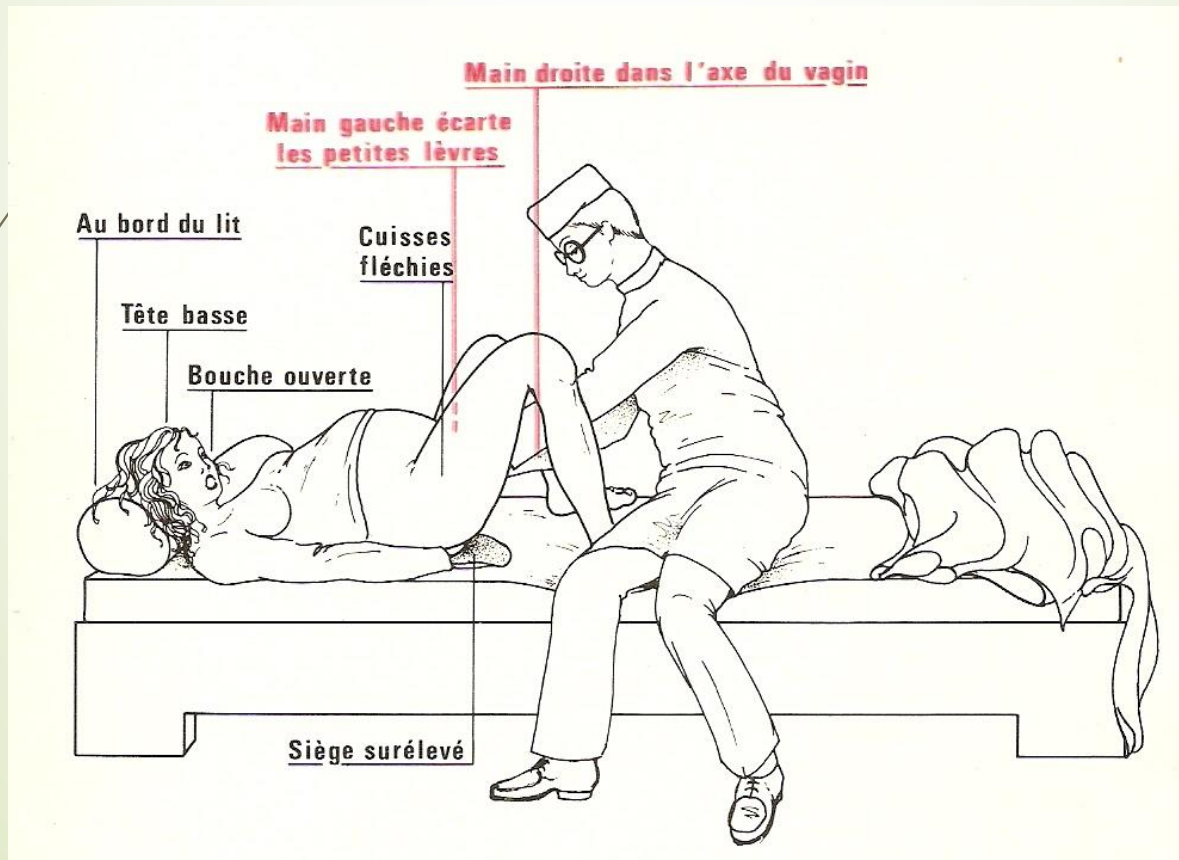
Le toucher vaginal: qu'est ce que je cherche?

- La présentation, son orientation, son degré de descente, dans plus de 95% des cas c'est la tête
- La poche des eaux, elle est là! Faut-t-il la rompre? Laissez faire la nature

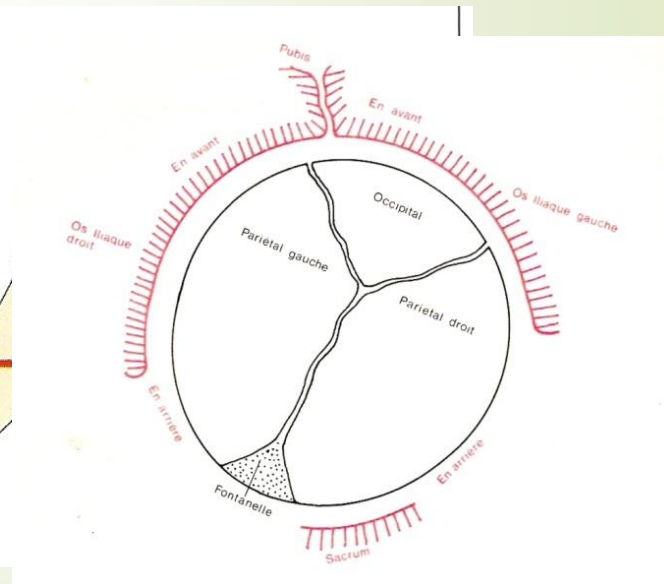
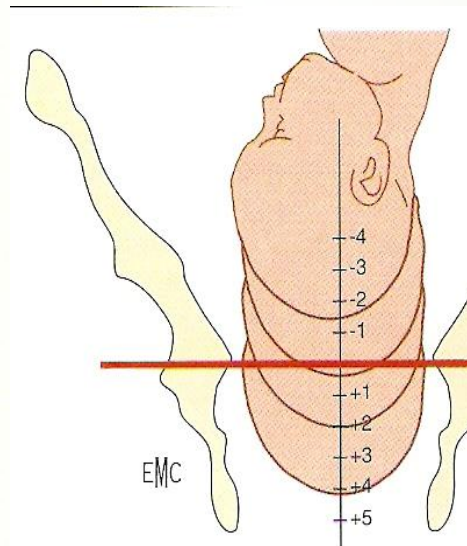
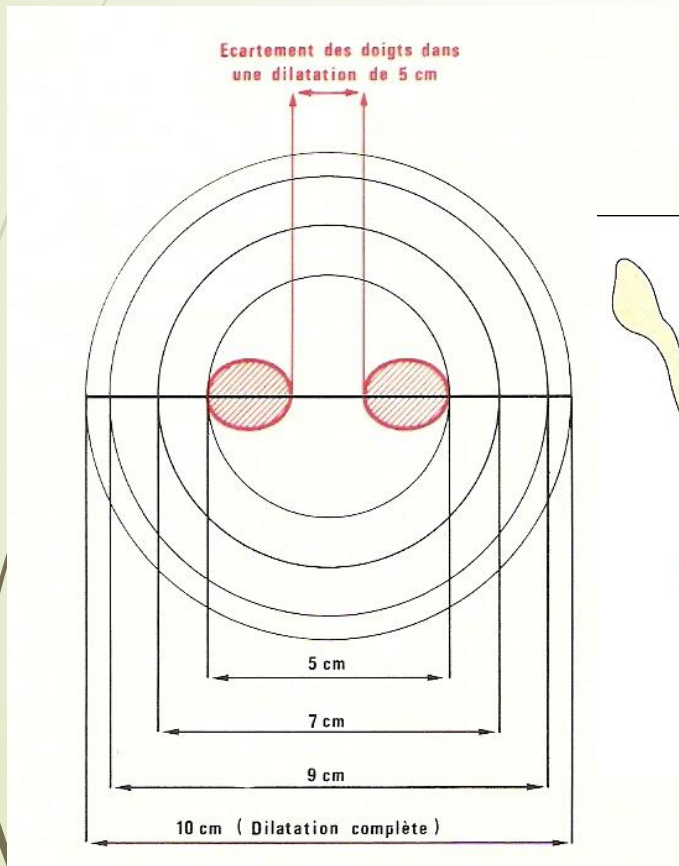


évaluation

- Installez vous bien
- Mettez la femme en confiance

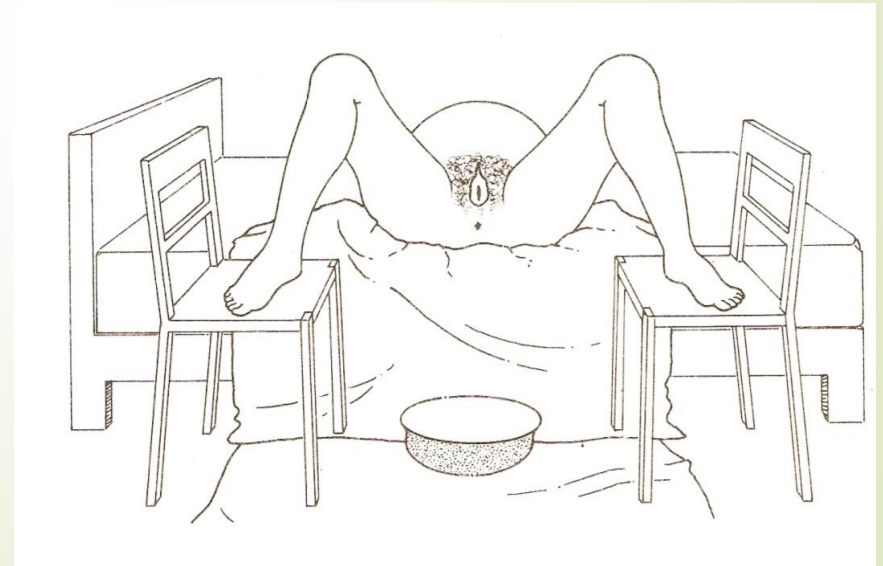
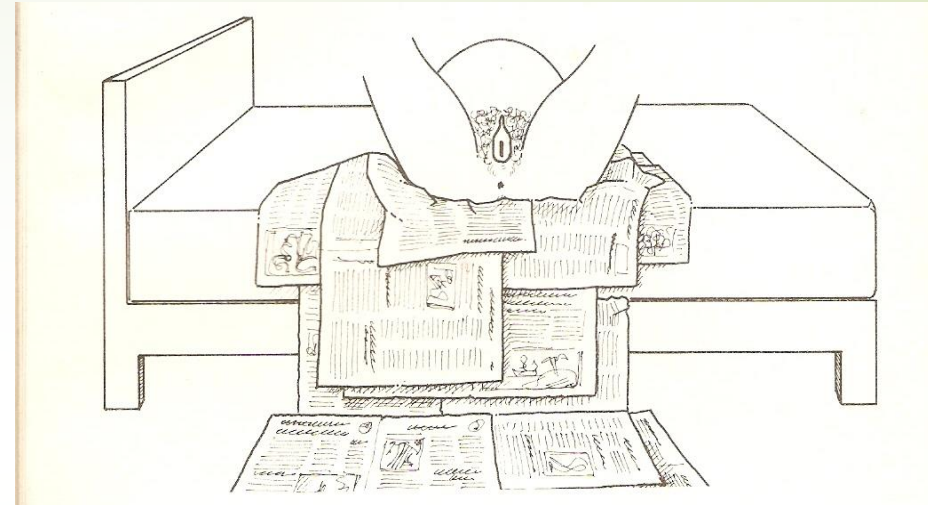


Le toucher vaginal : dilatation, descente et l'orientation ... la synthèse : vous savez (à peu près) ou vous en êtes



On s'installe , on rassure , on explique

Pendant la contraction, on inspire , on bloque la glotte et on pousse sous les ordres de l'accoucheuse; en dehors de la contraction on se détend on respire lentement et à fond



Dégagement de la tête

Ça pousse fort retenez la tête, protégez le périnée



Abaissez le vagin et défléchissez la tête et...ne poussez plus





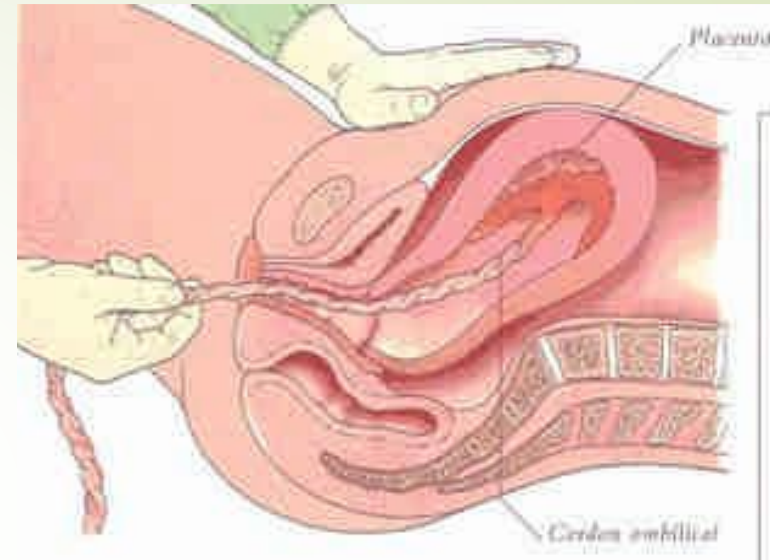
Soins à la mère...encore un toucher vaginal

- La délivrance
- L'hémorragie et le massage utérin

Modalité de la délivrance

S'assurer du décollement total

- Demander à la femme de pousser
- Pratiquer une légère traction du cordon tout en empaument le fond utérin.
- S'assurer au palper de la constitution d'un globe de sécurité utérin (utérus tonique, ferme, à l'ombilic)
- Vérifier l'intégrité du placenta et le garder
- > à 30 min → Transfert





conclusions

- Apprendre et maintenir son niveau
- Informer et expliquer l'examen par TV
- Ne pas nuire: se souvenir des hémorragies spontanées du 3^{ème} trimestre
- Toucher à bon escient: ne pas faire de TV si il ne se passe rien... se faire aider.

Merci pour votre attention