



Directives pour les touchers pelviens en ostéopathie

Le toucher pelvien (vaginal et rectal) a été enseigné aux ostéopathes que ce soit dans le cadre d'une formation classique ou dans celui d'une formation continue.

Le Conseil d'éthique et de déontologie a décidé, en collaboration avec la Commission Académique, de définir des directives susceptibles de servir de références dans l'art de notre métier.

Elles ont pour but de préciser la position légale actuelle appliquée en Suisse et d'éviter des malentendus inhérents à la pratique d'un acte qui pourrait être considéré comme une atteinte à l'intégrité corporelle.

Consentement

Le consentement écrit, daté et signé n'est pas nécessaire, un consentement oral en bonne et due forme (délai de réflexion suffisant et information complète donnée au patient) suffit.

Néanmoins, nous vous proposons en annexe un exemple de lettre d'information qui pourra être distribuée au patient.

Le consentement ne peut être obtenu que des patients disposant de leur capacité de discernement. Pour les adolescents et les personnes sous tutelle, le consentement doit être obtenu du patient et de son représentant légal.

Information

Le patient doit être informé de la raison de l'intervention, des bénéfices qu'on en attend, des alternatives possibles (autres approches, envoi chez un collègue pour semblable intervention) et des effets liés à cette intervention.

Nous vous recommandons de préciser que cet acte nécessite une confiance mutuelle et que le patient doit se sentir libre de refuser après un délai de réflexion.

Délai

A moins que le patient ne vous soit adressé spécifiquement ou ne formule une demande précise pour cette intervention, un délai d'au moins une séance est sinon nécessaire du moins vivement recommandé, pour que le patient puisse disposer du temps de réflexion et lui permettre ainsi de prendre librement sa décision.

Choix d'un autre thérapeute

Si lors de la consultation le patient n'est pas convaincu par l'intervention proposée, il est important que l'ostéopathe lui suggère la possibilité de prendre un rendez-vous avec d'autres collègues, dont au moins un du même sexe.



Accompagnement

Le patient est en droit d'être accompagné ou non lors de l'intervention.

Réalisation du toucher

En aucun cas le patient ne doit être entièrement découvert. Il est important que le patient ne se trouve pas dans une position humiliante inutile. A ce titre, il est conseillé d'avoir recours à un paréo, un linge de bain ou une couverture, et de laisser le patient se dévêtir et se revêtir hors de votre regard. Eviter tout contact visuel avec le plancher pelvien sauf si une observation ou un examen clinique (prolapsus, leucorrhées...) le nécessite et que le patient vous en donne l'accord.

Règles d'hygiène

Bien mettre un gant avant chaque intervention et utiliser un lubrifiant stérile. Après un toucher vaginal, mettre à disposition de la patiente des lingettes humides ou des mouchoirs en papier.

Tenue du dossier

Noter quand le patient a été informé, et préciser qu'il a donné son consentement. Bien justifier les motivations de l'intervention, ce qui a été constaté et fait.

Décembre 2017
CED