



HAL
open science

Obstacles to the gynaecological follow-up of migrant women: qualitative study led in the Grenoble area

Louise-Adélaïde Fabre, Anouk Hermelin

► To cite this version:

Louise-Adélaïde Fabre, Anouk Hermelin. Obstacles to the gynaecological follow-up of migrant women: qualitative study led in the Grenoble area. Médecine humaine et pathologie. 2020. dumas-02466494

HAL Id: dumas-02466494

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02466494>

Submitted on 4 Feb 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SID de Grenoble :
bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

Année : 2020

**FREINS AU SUIVI GYNECOLOGIQUE CHEZ LES MIGRANTES : ETUDE
QUALITATIVE DANS LE BASSIN GRENOBLOIS**

THÈSE

PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE
DIPLOME D'ÉTAT

Louise-Adélaïde FABRE

[Données à caractère personnel]

Anouk HERMELIN

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE
GRENOBLE

Le : 24/01/2020

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

Pr Pascale HOFFMANN

Membres :

Pr Olivier EPAULARD

Pr Georges WEIL

Dr Marie SICOT

Dr Damien MAURIN (Directeur de Thèse)

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Doyen de la Faculté : Pr. Patrice MORAND

Année 2019-2020

ENSEIGNANTS DE L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	APTEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCF Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie
PU-PH	BOLLA Michel	Cancérologie-Radiothérapie
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastroentérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PR Ass.MG	BOUCHAUD Jacques	Médecine Générale
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
MCU-PH	BOUSSAT Bastien	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur
MCU-PH	BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PU-PH	CURE Hervé	Cancérologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastro-entérologie, Hépatologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Addictologie
PU-PH	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
MCU-PH	GUZUN Rita	Nutrition
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	HALIMI Serge	Nutrition
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
MCU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-PH	LABLANCHE Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
MCU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU - PH	LE GOUELLEC Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	LEDoux Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH	LEROY Vincent	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PU-PH	LETOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie
PU-PH	MAGNE Jean-Luc	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
MCU-PH	MAIGNAN Maxime	Médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Hygiène hospitalière
PU-PH	MALLION Jean-Michel	Cardiologie
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie
MCU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie
PU-PH	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
MCF Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHE Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	PASSAGGIA Jean-Guy	Anatomie
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIERES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	ROMANET Jean Paul	Ophthalmologie
PU-PH	ROSTANG Lionel	Néphrologie
MCU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
MCF Ass.MG	ROYER DE VERICOURT Guillaume	Médecine Générale
MCU-PH	RUBIO Amandine	Pédiatrie
PU-PH	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TERZI Nicolas	Médecine intensive-réanimation
MCU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

PU-PH : Professeur des Universités - Praticiens Hospitaliers
MCU-PH : Maître de Conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers
PU-MG : Professeur des Universités de Médecine Générale
MCU-MG : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale
PR Ass.MG : Professeur des Universités Associé de Médecine Générale
MCF Ass.MG : Maître de Conférences Associé de Médecine Générale

REMERCIEMENTS COMMUNS

Aux membres du jury

À Madame le Professeur Pascale HOFFMANN,

Vous nous faites l'honneur de présider ce jury et de juger notre travail, recevez, Madame, l'expression de notre respectueuse reconnaissance.

À Monsieur le Professeur Olivier EPAULARD,

Veillez accepter nos sincères remerciements pour l'intérêt que vous portez à notre travail. C'est un honneur de vous voir siéger dans notre jury de thèse.

À Monsieur le Professeur Georges WEIL,

Veillez accepter nos sincères remerciements pour siéger dans notre jury de thèse et du temps et de l'intérêt consacrés à notre travail.

Au Docteur Marie SICOT,

Nous te remercions de prendre part à ce jury. Merci pour avoir permis de recruter les participantes dans ton service. À titre personnel, merci pour ces 6 derniers mois d'internat, j'ai beaucoup appris à tes côtés.

À notre directeur de thèse, le Docteur Damien MAURIN,

Nous te remercions d'avoir accepté de diriger notre travail. Merci de ta disponibilité et pour ton esprit synthétique, qui a apaisé nos inquiétudes, à de nombreuses reprises, dans la bonne humeur.

Aux recruteurs : Nous vous remercions du temps que vous avez accordé à notre travail en recrutant des participantes. Merci de nous avoir également permis de réaliser les entretiens dans vos centres.

Aux participantes de cette étude, au temps qu'elles nous ont accordé. Merci.

À nos relecteurs et traductrices : Merci d'avoir mis à disposition vos compétences, votre temps et votre énergie pour améliorer notre travail.

À la bande de Rennes (en grande partie Grenobloise dorénavant) :

Clem et Nono, passer ces années et ce concours sans vous n'aurait pas été la même chose. À nos sessions de "travail" aux Champs Libres, plus ou moins productives, et aux bières qui les ont suivies. À l'amitié qui en a découlé.

À Marie et Leïla, vous avez participé à notre soutien moral avant de vous-même passer par là. Aux bons moments du Gazo, de la cité d'Ys et bien d'autres !

Et bien sûr, à Tanguy, Paul, Cricrou, Jérôme, Alexis et tous les autres copains.

Aux Grands Artistes qui ont nous permis de décompenser pendant la rédaction de cette thèse.

REMERCIEMENTS D'ANOUK

À mes parents, pour tout l'amour dont vous nous avez entourés, pour les valeurs transmises et pour, toujours, m'avoir encouragée.

À Tifenn, Jules, Hugo et Apolline, qui m'inspirent tant, qui ouvrent tellement plus grands mes petits yeux. Je me sens comblée, et suis fière d'être votre sœur.

À ma famille, à mes grands-parents que j'aime et à ma mamie, merci pour ton amour, et pour toutes ces semaines de révisions, dorlotées à St-Salomon.

À Bertrand, Françoise, Mathieu et Janic, merci de m'avoir fait une place dans votre famille, ce n'est que du bonheur.

À la team lorientaise, Agathe, Lisa, Marion et Emilie, nous avons réussi à maintenir une belle amitié durant toutes ces années, je vous souhaite encore tellement de bonheur !

À Mylène, on s'est suivie au collège, lycée, un peu à Rennes, retrouvée à Grenoble. Barcelone a tellement de chance de t'avoir dorénavant, tu me manques.

Aux copains de Bretagne : Benéflo (à tous ces repas et jeux de sociétés partagés, et aux skypapéros !), à Jonas, à Mel, à la bande des éclés, et tous ceux croisés aux différents coins de la BZH !

Aux nouvelles amitiés qui se sont créées : Fif, Basile, Nina, Martin, Étienne, et aux copains avec qui j'ai parcouru la montagne...!

Aux belles rencontres de ces trois années d'internat, travailler en bonne humeur à vos côtés m'a fait grandir.

À la coloc de La Gorge, pour m'avoir accueillie tant de fois dans votre nid douillet, au pied de la montagne...

À mes maîtres de stage et collègues de travail, qui m'ont fait confiance et m'ont guidée. La médecine générale s'impose comme une évidence, bien que la gynécologie occupera toujours une place privilégiée !

À Louise, ma co-thésarde de choc, mon amie avant tout. On a tenu le cap et je n'aurai pu rêver meilleure compagnie. À nos fous rires et sessions de décompensations, à tes oreilles attentives, et à ta bonne humeur (presque) à toute épreuve ! Tu me manqueras pendant ton année de voyage, je suis sûre qu'avec Fif vous vivrez de magnifiques aventures !

À Tanguy, évidemment. Merci pour ta patience, ton attention et ton amour. Tu es mon pilier, mon clown attitré, j'adore rire quotidiennement à tes côtés.

À toi, petit être, que nous avons si hâte de rencontrer.

REMERCIEMENTS DE LOUISE

À ma famille

À mes parents, merci pour la belle famille que vous avez constituée, l'amour que vous nous avez apportés et merci de nous avoir soutenu dans tous nos projets !

À Piero, Bab et Doudou, parce que vous avez toujours été là quand j'en avais besoin. Merci de m'avoir taquiné quand j'étais mauvaise perdante, de m'avoir fait croire tout et n'importe quoi, de m'avoir traîné partout avec vous...

À Emilie, Pauline et Claire, merci d'être entrées dans la famille.

Aux 5 (bientôt 6) Micro-Minus.

À Dup' et Nol, aux sessions de révisions à Domagné, aux parties de ping-pong enflammées et aux randos faites ensemble.

À Jf et Mercé, merci pour toutes ces vacances passées avec vous, merci pour l'accueil à la Garriga et toutes ces discussions autour d'une glace citron.

À Célinou, pour les petits plats et pic-nic que tu m'as préparé ses 6 derniers mois et les échecs de randos !

À mes grands-parents.

Aux copains de Saint Malo

À Fanny et Laure, un trio de choc. Merci pour votre amitié depuis le collège. À tous ces moments de fous rires.

À Thierry et Marine, à tous ces beaux voyages en votre compagnie. À nos mésaventures qui nous font bien rire aujourd'hui et aux prochaines à venir !

À Gaspard et Robin, aux maxi-goûters entre les cours, les Mario Karts trollés, mes nombreuses victoires au ping-pong, au retard de l'un d'entre nous pour le trajet matinal en direction du lycée...

À Sophie et Astrid, merci d'être là depuis tout ce temps tout simplement !

Aux copains de l'internat

Aux chambériens, à la Team Neuro : Elo, Hélène, Auwele, Margaux, Jérémy, Juliette, Greg, Sarah...

À Alice et Camille, à la découverte de la montagne en toute saison !

À la coloc du Belvédère, big up à ma coloc de chambre Ondine et partenaire de squash Vivi.

À la république Bananière de La Gorge, parce que même au bout du bout, là où la lumière fait peu surface, je suis très heureuse de vivre avec vous. **À nos poules.**

À Basile, Grenoblois-Lyonnais trouvé en Argentine, à ton tarin à fumer sous la douche et ton sourire taquin !

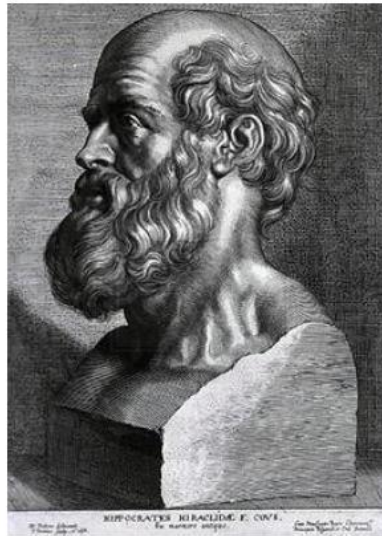
À Anouk, ma co-thésarde et grande amie. À toi qui aime les T-Rex. Merci car ce travail n'aurait pas été aussi jovial sans toi ! Experte en didactique et en orthographe. Qui l'eu crut que nous nous serions aussi bien complétées ! Je te souhaite plein de bonheur dans cette année à venir à toi et Tanguy.

À François, merci pour ta patience et les petites joies du quotidien. Merci de m'avoir fait découvrir ta belle région. Maintenant en selle pour explorer de nouvelles terres et continents !

À la Bretagne, aux montagnes et à la Micra Palace.

" [...] toute forme d'émigration provoque déjà par elle-même une sorte de déséquilibre. On se tient déjà moins droit — là encore, il faut l'avoir vécu pour le comprendre — quand on n'a pas sa propre terre sous les pieds, on perd de son assurance, on se méfie de soi. [...] Je ne cesse aujourd'hui d'avoir l'impression que je devrais dire merci pour chaque bouffée de l'air que j'enlève à un peuple étranger en respirant le sien."

Zweig S, L'Agonie de la paix



SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

RESUME

Introduction: De nombreuses migrantes résident dans le bassin grenoblois, et sont prises en charge notamment par les médecins généralistes. Elles représentent une population vulnérable dont la santé gynécologique est plus fragile qu'en population générale. L'objectif de ce travail est d'étudier les facteurs limitants le suivi gynécologique de ces femmes.

Méthode: Étude qualitative menée par 2 investigatrices ayant conduit 9 entretiens semi-dirigés auprès des migrantes dans le bassin grenoblois.

Résultats: Peu de participantes rencontrées avaient un suivi gynécologique régulier. Elles exprimaient deux types de freins intriqués, ceux à la santé générale (incluant l'accès aux soins) et ceux plus spécifiques à la gynécologie. Il existait une difficulté à la compréhension médicale et gynécologique, ainsi que du parcours de soins, nécessitant une orientation par des professionnels de santé. Elles privilégiaient un bien être psychologique et la gestion de la vie quotidienne à leur santé. Une bonne relation avec leur médecin et la présence de personnes ressources étaient des facteurs positifs à leur suivi.

Conclusion: À travers cette étude de multiples freins ont été exposés. La priorité est la réduction de la précarité de ces femmes et la facilitation du parcours de soins, afin d'aller vers l'autonomisation dans leur suivi gynécologique.

SUMMARY

Introduction: A lot of migrant women live in Grenoble district and are taken in charge by general practitioners. They represent a vulnerable population whose gynaecological health is more fragile than in a more general population. The purpose of this survey is to understand why the gynaecological follow up of these women is so restricted.

Method: This survey was achieved by two investigators, leading to semi directed interviews of 9 migrant women living in Grenoble district.

Results: A few of the interviewed persons had a gynaecological follow up. It reveals two kinds of restrictions : those linked to health in general (including access to health care) and those linked specifically to gynaecological field. These migrant women shared their difficulties to understand medical and gynaecological subjects as well as their medical follow up leading to an orientation proposed by the health professionals. They preferred achieving psychological welfare and a good daily life rather than dealing with their health. A good relationship with their general practitioner as well as the help from other social protagonists were positive factors for their medical follow up.

Conclusion: Through this survey many restrictions have been revealed. The priority for these migrant women is to reduce their precariousness as well as to be helped along with the access to health care in order to achieve a certain self sufficiency to their gynaecological follow up.

TABLE DES MATIERES

RESUME	15
SUMMARY	16
GLOSSAIRE.....	19
INTRODUCTION	21
I. Généralités	21
II. État des lieux des migrations internationales	22
III. État des lieux des dispositifs d'aide et de santé en région grenobloise.....	23
IV. Aspects gynécologiques.....	24
V. Justification de l'étude	24
MATÉRIEL ET MÉTHODE	25
I. Recueil des données	25
II. Méthode qualitative	26
RÉSULTATS	27
I. Description de la population	28
II. Compréhension médicale	29
III. Freins à la santé	31
IV. Compréhension de la gynécologie	34
V. Freins au suivi gynécologique.....	36
VI. Amélioration des pratiques.....	41
DISCUSSION.....	44
I. Méthodologie	44
II. Discussion des résultats et comparaison à la littérature	47
CONCLUSION.....	52
BIBLIOGRAPHIE.....	53
ANNEXES	56
Annexe 1 : Définitions	56
Annexe 2 : Figures.....	57
Annexe 3 : Dispositifs administratifs de santé	61
Annexe 4 : Structures de soins en bassin grenoblois	63
Annexe 5 : Structures sociales dans le bassin grenoblois	66
Annexe 6 : Dépistages gynécologiques organisés en France	68

Annexe 7 : Fiche d'information aux participantes (version française)	70
Annexe 8 : Fiche d'information aux participantes (version anglaise)	72
Annexe 10 : Guide d'entretien	75
Annexe 11 : Tableau résultats	77
ENTRETIENS.....	79
Entretien n°1.....	79
Entretien n°2.....	84
Entretien n°3.....	91
Entretien n°4.....	99
Entretien n°5.....	103
Entretien n°6.....	116
Entretien n°7.....	131
Entretien n°8.....	142
Entretien n°9.....	161

GLOSSAIRE

ACS	Aide à l'Acquisition d'une Couverture Maladie Complémentaire
ADA	Accueil Demandeurs d'Asile
AGECSA	Association de Gestion des Centres de Santé
AME	Aide Médicale d'État
AMP	Assistante Médicale à la Procréation
APARDAP	Association de Parrainage Républicains des Demandeurs d'Asile et de Protection
ARS	Agence Régionale de Santé
CASO	Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CEGGID	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CLAT	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CMUc	Couverture Maladie Universelle complémentaire
Comede	Comité médical pour les exilés
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF	Centre de Planification et d'Éducation Familiale
DPO	Délégué à la Protection des Données
FCU	Frottis Cervico-Utérin
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse

HAS	Haute Autorité de Santé
HPV	Human Papilloma Virus
MdM	Médecins du Monde
MNA	Mineurs Non Accompagnés
ODENORE	Observatoire DEs NOn-REcours aux droits et services
OIM	Organisation internationale pour les migrations
PADA	Plateforme d'accueil des demandeurs d'asile
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
POPS	Point Précarité Santé
RGPD	Règlement général sur la protection des données
PUMa	Protection universelle maladie

INTRODUCTION

I. Généralités

Dans un contexte de décroissance démographique(1) des gynécologues médicaux en France, le suivi gynécologique est désormais l'une des nombreuses missions des médecins généralistes.

En parallèle d'une migration de gradient sud-nord en pleine mutation, de nombreuses femmes migrantes résident en région grenobloise. Les personnes primo arrivantes en Isère ont en moyenne 31 ans(2).

Au vu de ces données, le suivi notamment gynécologique de ces femmes semble un enjeu majeur.

Devant l'absence de définitions consensuelles et juridiques, sont ici exposées nos propres définitions de certains termes-clefs (les termes prédéfinis sont en *annexe 1*) :

- **Migrant**

De façon générale : Personne ayant effectué une migration internationale, quittant le pays de naissance.

Dans cette thèse : Personne ayant effectué une migration internationale vers la France, selon un flux économique sud-nord.

- **Primo-arrivant**

Personne étrangère arrivée pour la première fois en France afin d'y séjourner durablement.

II. État des lieux des migrations internationales

• Contexte mondial des migrations

En 2015, on estime que 3,3% de la population mondiale effectue des migrations internationales, soit 244 millions de personnes (contre 2,8% en 2000, *annexe 2 : figure 1*)(3).

Quelques données(3) :

- En 2015, 48 % des migrants sont des femmes (*annexe 2 : figure 2*).
- 22,5 millions de réfugiés en 2016, dont 12,4% de demandeurs d'asile.
- Entre 2003 et 2016, les femmes représentent autour de 49% des réfugiés.
- La France est le deuxième pays d'Europe accueillant des réfugiés et des demandeurs d'asile.

En France :

- En 2015, on chiffre à 4,4 millions le nombre d'Etrangers en France(4).
- L'âge d'arrivée moyen des immigrants de tous pays est de 28 ans(5).

La France est donc un pays d'accueil pérenne de migrants. Les femmes, nombreuses, y arrivent jeunes.

• Contexte migratoire à Grenoble

De par sa situation géographique, de nombreux primo-arrivants déposent à Grenoble leur dossier de demande d'asile (hausse de 52% en Isère en 2018 contre 26% au niveau national)(2).

Si les familles demandeuses d'asile viennent principalement d'Europe de l'Est, d'Algérie et de Syrie, les femmes isolées sont en provenance majoritairement d'Afrique subsaharienne et centrale ainsi que d'Europe de l'Est (*Annexe 2 : Figures 4 et 5*).

Il est difficile d'avoir des chiffres concernant les migrants installés, notamment les personnes naturalisées(6).

III. État des lieux des dispositifs d'aide et de santé en région grenobloise

- **Droits administratifs**

La santé est un droit reconnu pour tous en France(7). Il existe plusieurs dispositifs : Aide médicale d'Etat (AME), Protection Universelle Maladie (PUMa), Aide à l'acquisition d'une Couverture maladie complémentaire (ACS), Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU-c), Régime Obligatoire, complémentaire santé privée (*Annexe 3*).

- **Structures de soins**

À Grenoble sont accessibles à tous, même sans droit ouvert : Médecins du Monde (MdM), la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), Solident, les centres de planifications et d'éducation familiale (CPEF) et le centre départemental de santé. Il existe des centres de santé associatifs, complétant l'offre de soins classique (*Annexe 4*).

- **Les structures sociales** ressources sont visibles en *annexe 5*.

IV. Aspects gynécologiques

- **En France**

Le suivi gynécologique peut être assuré par un médecin ou chirurgien gynécologue spécialiste, un médecin généraliste ou une sage-femme (sauf situation pathologique)(8).

Il est recommandé de consulter un professionnel annuellement(9) pour procéder à un examen physique et à une réévaluation de la contraception. Les dépistages individuels et généralisés (*Annexe 6*) sont réévalués à cette occasion.

- **Dans le Monde**

Les recommandations sont diverses. Un suivi physique régulier et les dépistages des cancers du sein et du col utérin (selon différentes modalités) font l'unanimité(10)(11).

Peu de recommandations sont produites par les pays en voie développement.

V. Justification de l'étude

Les femmes migrantes, multipliant les facteurs de risque de précarité, ont un accès aux soins, plus précisément à la santé gynécologique, plus limité(12)(13) que la population générale. Ce travail cherche à comprendre quels peuvent être les facteurs limitant la prise en charge gynécologique de ces patientes. Les objectifs secondaires de cette étude sont de comprendre ce qu'elles attendent du corps médical, préciser le rôle du médecin traitant et ainsi essayer d'améliorer nos pratiques.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

I. Recueil des données

- **Recrutement**

Il a été réalisé à la fin des consultations par des professionnels de santé (dont les deux investigatrices) dans des centres de santé, CPEF, et en cabinet de médecine générale.

Ils ont été formés par les investigatrices au cours de réunions d'équipes avec remise des supports papiers (*annexes 7, 8, 10*).

- **Consentement**

Le consentement a été recherché par une explication orale, intelligible, en informant les participantes sur leurs droits et leur absence de devoir. Cela s'est fait à trois reprises : lors du recrutement (avec remise de la fiche d'information, *annexes 7,8*), lors de l'appel pour fixer le rendez-vous et le jour de l'entretien.

Avant chaque entretien, il a été proposé oralement à la volontaire de relire et de valider ses verbatims, et de lui remettre les résultats de l'étude.

- **Critères d'inclusion**

Ont été incluses des femmes anglophones ou francophones, majeures, de moins de 75 ans, ayant vécu un parcours de migration internationale, selon un gradient économique sud-nord et selon les flux migratoires principaux actuels : Afrique, Asie

du Sud / Moyen Orient, Europe de l'Est.

Les femmes ayant effectué leur scolarité (hors études supérieures) en France ont été exclues de l'étude.

Elles vivent au temps t de l'entretien dans le bassin grenoblois, sans limite de temps passé en France.

- **Nombre de sujet**

L'inclusion s'est faite jusqu'à saturation des données, sans nombre d'entretiens prédéfini.

- **Recueil des données**

Cela a été réalisé selon la méthode d'entretiens semi-dirigés (*annexe 10*). Ils ont eu lieu dans une structure de soins choisie par la personne interviewée.

II. Méthode qualitative

- **Choix de la méthode**

La méthode qualitative s'est imposée d'elle-même, au vu de la nécessité d'explorer le vécu et l'histoire de chacune des volontaires de l'étude.

- **Analyse des données**

Après une relecture avec support audio permettant des corrections si nécessaire, les verbatims ont été analysés indépendamment par chaque investigatrice. Une mise en commun des analyses selon la technique de triangulation des données a été réalisée.

RÉSULTATS

I. Description de la population

Age	Année d'arrivée en France	Pays d'origine	Situation familiale	Enfants	Etudes
41	2010	Congo	Mariée	4	-
27	2018	Algérie	Mariée	1	Etudes supérieures
52	2015	Mauritanie	Célibataire	4	-
57	1992	Turquie	Mariée	3	-
39	2003	Tunisie	Mariée	3	Baccalauréat, études supérieures
62	1982	Laos	Mariée	0	-
49	>2011	Algérie	Mariée	4	Baccalauréat
35	2014	Guinée	Célibataire	3	Maitrise en économie
40	1999	Maroc	Célibataire	3	Primaire, formation professionnelle

Notre population comportait 9 femmes âgées de 27 à 62 ans, recrutées entre le 12 juin et 31 octobre 2019. En moyenne elles avaient 44 ans et étaient **arrivées en France à 30,4 ans.**

Il y avait 4 femmes au foyer, 4 actives (dont une aide-soignante), 1 en recherche d'emploi.

5 bénéficiaient du régime obligatoire ainsi que d'une mutuelle, 2 de la CMU-c, 1 de l'AME, et 1 avait uniquement le régime obligatoire.

4 étaient suivies par le médecin traitant, 2 par des gynécologues libéraux, 3 dans des centres de planification (sage-femme, médecin généraliste, gynécologue).

II. Compréhension médicale

Au cours des entretiens la compréhension de la santé par les participantes a été abordée. Il en ressortait :

- **Une difficulté avec le vocabulaire médical et sa signification.** L'approche physiopathologique des maladies était personnelle et schématique chez 2 participantes.

“Ouais, tension euh... Maladie, comment ça s'appelle, euh... (essaie plusieurs débuts de mots) Me rappelle plus son nom !” E5

“tout le monde qui est malade, qui a des maladies sur le... sur le corps, si on a tellement le peau ferme [...] après ils décantent tout seuls les malades” E5

- **Une vision coercitive de la santé** pour 5 d'entre elles.

“On est obligé d'accepter tout des docteurs.” E1

- **Pour les participantes, être en bonne santé impliquait :**

- Un **bien être psychologique** primordial pour les 2/3 : *“Premièrement il faut qu'elle soit moralement bien, qu'elle ait pas beaucoup de soucis, pas beaucoup de problèmes chez soi.” E4*
- **L'entourage semblait y jouer un rôle prépondérant** : *“il faut la relation entre la famille reste toujours bien.” E6*
- Si elles ont toutes évoqué la nécessité d'une **activité physique**, seulement 2 pratiquaient régulièrement. Elles l'associaient pour 7 d'entre elles à une **bonne alimentation** avec des variations de signification.

“surtout faut faire du sport.” E7

“Il faut manger très bien.” E3

- **L'importance du rôle de la médecine et la notion de dépistage n'arrive que tardivement, et de façon non systématique au cours des entretiens.**

“Il faut être suivi par les médecins. [...] Il faut bien se traiter c'est tout.” E1

- De façon plus anecdotique, elles parlaient de leur capacité à travailler, des activités, du sommeil, du poids, de la place des douleurs, de l'âge et de la fatigue.

- **L'accès à l'information**

Le médecin n'était pas toujours le premier recours des participantes. Le 1/3 des participantes pouvaient se renseigner par différents moyens tels qu'internet, la télévision, les livres, permettant une meilleure appropriation des informations.

“Quand quelque chose ne va pas, j'essaie de voir sur les forums, les gens comment que ça se passe” E4

“ (en parlant de l'émission du Journal de la Santé) je la regardais, et j'apprenais beaucoup de choses” E8

Une des participantes soulignait néanmoins : *“au début, j'allais directement les médecins [...] J'avais pas cet outil ! J'arrivais pas à me renseigner par moi-même.”*

E8

III. Freins à la santé

- **Complexité administrative**

Les participantes, n'ayant pas réalisé un rapprochement conjugal, évoquaient la difficulté d'accès aux soins devant des **démarches administratives lourdes et complexes**. La question des titres de séjour étant une préoccupation majeure.

“Mais après quand la demande d’asile a été rejetée je n’ai plus eu droit à ça. Je suis restée un moment sans me soigner, je ne prenais pas de médicaments” E1

“Le stress des ennuis, des problèmes. [...] ça fait des années, des problèmes de papiers, ça j’en ai fini.” E9

- **Financier**

Le **manque de ressources financières** était un frein à la consultation médicale. La personne sans complémentaire soulignait fréquemment que le reste à charge d'une consultation généraliste était non négligeable, pour autant minime en comparaison de celle chez le gynécologue.

“Chez gynécologue je paie cinquante euros, chez mon docteur traitant je paie sept euros... (Pause) C'est dur pour moi.” E3

Les femmes mettaient en évidence la **nécessité d'une couverture sociale** pour avoir accès à ses soins gratuitement et sans avance de frais.

“En France, parce que nous il y a des... des maladies, mais on a les mutuelles” E5

- **Barrière de la langue**

Les **difficultés d'expression ou de compréhension** de langue française compliquaient le suivi des participantes, avec parfois le besoin d'un interprète le jour de la consultation.

“Juste problème pour langue, que je pas parler le français pas petit mot.” E2

“Je vois qu’au début comme je parlais pas la langue, c’est vrai que le suivi était compliqué [...], parce que le fait d’être accompagnée [...] déjà on parle de choses qui sont intimes et le fait de redire à quelqu’un et qui va les redire ça [...] peut modifier.”

E8

“ils n’osent pas aller voir le docteur, parce qu’il comprend pas la langue.” E5

- **Prise de rendez-vous complexe**

- 3 participantes étaient **gênées par la nécessité ainsi que par les modalités de prise de rendez-vous**, car dans le pays d’origine *“C’est pas obligatoire avoir rendez-vous.”* E6

Elles évoquaient une **difficulté dans l’accès aux secrétariats** : disparition de ceux-ci, développement des plateformes téléphoniques et interfaces virtuelles. Ces dernières nécessitent un accès et la maîtrise d’internet ainsi que le besoin de lire la langue française. Sur ce point, la présence dans l’entourage des 2ème générations (les “enfants”) a été citée comme un facteur facilitant l’utilisation de ces outils.

“des fois, il n’y pas internet à la maison, on fait quoi ? Il faut aller à assistant ?”

E5

“quand j’ai mes rendez-vous, j’ai des jours de repos du coup la matinée je la consacre au rendez-vous ! Parce qu’il faut quand même passer un temps fou au téléphone pour avoir le rendez-vous [...] mais on peut même pas se déplacer, parce que c’est des plateformes ! Quand les secrétaires nous répondent.” E8

- La présence au rendez-vous nécessitait en amont une **organisation pratique**.

“si j’ai consultation chez le médecin je prépare. Je... moralement, physiquement, tout. Pour demain, je m’organise à la maison, faut que quand je vais aller au rendez-vous je suis à l’aise. [...] j’essaie de m’organiser avec mes enfants tout. Ce matin je me lève, mon ménage tactactac [...] je sors tranquille.” E7

- **Santé non prioritaire**

Les participantes privilégiaient la gestion de leur quotidien avant leur santé et **consultaient** majoritairement sur des **pathologies aiguës ou vécues comme insupportables**.

“J’ai (nombre) (enfants), je m’en occupe, j’ai pas le temps. Des fois je me sens très mal et mon mari me dit prend rendez-vous, va voir ton médecin. Mais moi je dis ça va passer. [...] Et je néglige parfois l’état de santé.” E4

- **Discrimination aux soins**

2 femmes soulignaient une discrimination aux soins, **administrative et culturelle**, voire des **refus de prise en charge** par des professionnels.

“ma (proche), après, elle a eu ses papiers, [...] maintenant elle me dit “Je me lâche, je vois que des spécialistes !” Elle me dit “Il y a des spécialistes ils voulaient pas me prendre !” E8

“des copines [...] elles sont pas tout à fait satisfaites du suivi... Parce qu’on les voit, des fois même comme elles connaissent pas les choses, elles sont, on les regarde comme si... Bah comme si elles viennent d’une autre planète ! Mais en fait elles sont aussi au courant, elles s’intéressent aussi à leur santé, mais c’est que, oui c’est des choses qu’on voit pas, en les sent pas aussi à l’aise avec leur propre corps [...] c’est vraiment lié donc à la culture hein !” E8

IV. Compréhension de la gynécologie

La compréhension de la gynécologie chez ces femmes était limitée du fait d’une **méconnaissance du corps avec une difficulté à s’approprier les termes gynécologiques**.

“(en parlant du cancer des ovaires) le cancer de le... je sais pas, comment on appelle le œuf” E2

“(en parlant de l’examen gynécologique) Juste pour (montre la région pelvienne), moi j’arrive pas.” E2

Excepté 2 participantes, les autres **ne connaissent que peu ou pas le suivi gynécologique recommandé** en France.

Elles incluaient toutes leur suivi de grossesse dans le suivi gynécologique, moment privilégié de porte d'entrée dans ce dernier.

“(en parlant du frottis) Ah 25 ? C'est jeune, je ne savais pas. Moi j'ai commencé après 50 ans.” E1

“ Normalement il faut visiter deux...une fois par an, euh non deux fois par an pour un gynécologue. C'est ça ?” E5

Elles **consultaient majoritairement pour des motifs** : lors des grossesses, interruption volontaire de grossesse, initiation d'une contraception, mycoses vaginales, suivi papillomavirus etc... **Seulement 3 avaient un suivi régulier.**

“J'ai posé un stérilet, et après sept mois, j'ai toujours des pertes de sang. C'est ça juste le seul problème, après, non.” E6

“après ça quand j'ai eu l'herpès, là aussi je fais des suivis, même. Chaque fois que j'ai des apparitions de boutons je vais voir euh... Je prenais rendez-vous avec des gynécologues pour prescrire des traitements.” E9

V. Freins au suivi gynécologique

- **Absence de suivi antérieur**

Dans leur pays d'origine, les participantes n'avaient pas eu de suivi gynécologique.

“Aucun jour j'ai vu gynécologue.” E3

“C'est quand je tombe enceinte. [...] A part les grossesses, je vais jamais voir les gynécologues ou autrement.” E9

L'aspect contraceptif ou préventif de suivi gynécologique n'est que très peu abordé avant l'arrivée en France. Une seule femme nous a rapporté un dépistage VIH réalisé dans le pays d'origine lors de sa grossesse.

“(parlant du dépistage VIH) je l'ai fait parce que quand tu tombes enceinte on t'oblige quand même à le faire pour savoir si tu en as pour sauver le bébé.” E9

- **Orientation nécessaire**

Les femmes exprimaient **la nécessité d'être orientées** notamment par leur médecin traitant.

“(en parlant de la connaissance de réalisation du frottis) Oui on me l'a déjà dit mais j'ai pas parlé avec mon médecin. Et je me suis dit bon si on me propose pas (rires), je demande pas pour le faire.” E4

“Il faut orienter, c'est ça. C'est l'orientation parce que chez nous on n'est pas habitué, si tu viens dans un pays dont tu connais pas tu ne sais rien, si tu n'as pas une bonne

orientation tu ne peux pas avoir l'accès facilement. Sauf si peut-être tu tombes enceinte, là c'est obligatoire. Mais si tu viens jeune fille, par exemple les jeunes filles qui viennent qui n'ont pas de mari ou de copain, qui tombent pas enceinte c'est pas facile pour elle de savoir comment il faut avoir l'accès aux soins ici." E9

- **Culture**

Les femmes nous parlaient du fort poids culturel dans la prise en charge :

- Suivi gynécologique non nécessaire tant que la **virginité avant le mariage** est préservée

"(en parlant de consulter un gynécologue) Avant, avant que la femme est mariée, il faut pas, il faut pas faire ça." E6

"ben je suis plus mariée, ben y a plus de... Ben j'aurais même plus besoin d'un moyen contraceptif parce que je suis censée ne plus avoir de rapports sexuels avec un homme parce que ça serait en dehors du mariage" E8

- Difficulté avec la **nudité du corps**

"Non parce que nous [...] On laisse pas le corps nu.[...] Après c'est, c'est la coutume, la tradition. Et comme ça, même quand on, on prend l'eau [...] on prend la jupe pour protéger la poitrine (mime une serviette qu'elle noue autour de la poitrine), on fait (pause) pour les autres ils voient pas." E5

"(en parlant de baignade) il faut pas euh, porter de maillot ou comme ça [...] c'est interdit ! [...] Bah de... de porte normale (montre sa tenue actuelle)." E6

- **L'interdiction de l'avortement**

“C'est pas vraiment religieux mais c'est vrai dans la culture... Oui même dans la religion, il y a en qui... Il y a le poids de la religion, c'est un péché c'est interdit. On ne doit pas, on ne doit pas avorter.” E8

- Les **tabous sociétaux**, notamment vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles

“par exemple le dépistage du VIH, SIDA, les gens n'aiment même pas qu'on les en parle [...] Mais chez nous, les femmes faut pas du tout les en parler, elles ont peur [...] même moi, en personne ! Comme quand on me disait de faire ça j'ai la peur avant [...] Personne ne veut faire ce dépistage. C'est un vrai tabou.” E9

• **Gène de l'examen physique**

Les participantes évoquaient une **gêne de l'examen sénologique et vaginal**.

“Parce que, encore, j'ai honte (répète 2 fois). Moi je comme ça (montre la partie pelvienne de son corps), j'ai honte.” E2

“Même quand le docteur, qu'on déshabille... Je n'ose pas !! (Rire) C'est notre corps... Ça fait honte ! [...] Mais finalement c'est... Enlève quand même ! E5

• **Suivi par un homme**

Si certaines pouvaient accepter de se faire ponctuellement examiner par un homme, elles préféreraient que ce soit une femme qui les suive.

“je préfère que ça soit une femme moi. De préférence je me sens beaucoup plus à l'aise avec une femme qu'un homme. [...] les femmes des fois tu peux mieux

expliquer, elles s’y connaissent un peu. Les, les hommes des fois tu n’as pas trop le temps de tout expliquer, des fois tu te sens un peu bloquée.” E9

“du moment que c’est avec une femme ça me gêne pas du tout. [...] Par contre, pas avec un homme.” E4

- **Accessibilité des gynécologues**

2 participantes nous parlaient de la difficulté d’accès à des rendez-vous chez des gynécologues : le **délai** de rendez-vous a été vécu comme **trop long**, (voire **absence de prise charge de nouvelles patientes**) entraînant parfois des oublis ou du nomadisme médical.

“les délais d’attente, ils peuvent des fois [...] décourager à se [...] Au suivi ! Oui ! Parce que les délais d’attente ils sont tellement énormes [...] Déjà moi ma gynéco elle ne prend plus de nouveaux dossiers. [...] Et les rendez-vous il faut, bah c’est 6 mois à l’avance.” E8

Une patiente **n’arrivait pas à avoir de gynécologue référent** pour son suivi.

“Mais si tu tombes toujours sur la même gynécologue ou le même gynécologue c’est quelqu’un qui te connaît mieux, c’est comme ton médecin traitant. Donc moi mon souhait c’est d’avoir une ou un gynécologue fixe [...] au lieu de faire tout le temps des changements parce que... [...] Moi aussi des fois ça me gêne de trop parler des fois. [...] Je connais quelqu’un qui me connaît mieux maintenant, qui peut me suivre régulièrement que de venir tout le temps trouver des nouvelles personnes.” E9

Comme cité précédemment, le prix de la consultation avec un gynécologue spécialiste était avancé comme frein.

- **Vécu gynécologique**

2 participantes évoquaient de mauvaises expériences en France.

- **Brutalité d'une annonce**

“c'est le jour-là elle m'a choquée. Parce que la façon quand elle m'a dit la grossesse est arrêtée... C'est parce que moi je dis les médecins ils ont leur façon, le médecin faut être tout le temps, parce que quand même on est des patients, on a besoin de quelqu'un de souriant, on a besoin de quelqu'un qui parle avec nous doucement.” E7

- Consultation hospitalière vécue comme **impersonnelle**

“Mais pendant qu'on attendait c'était long [...] ... Il y avait une ambiance que j'ai pas du tout... Oui j'ai pas envie de retourner là pour un suivi à l'hôpital.” E8

- **Vision du suivi gynécologique**

La plupart des participantes étaient **satisfaites** du suivi proposé en France, pensaient que *“c'est pas beaucoup, c'est ça qu'il faut”* E1

Cependant 3 d'entre elles exprimaient une **lourdeur** de celui-ci, incluant les grossesses.

“ Il y a des femmes, des algériennes qui disent ici en France on nous demande trop de choses, faire des contrôles à chaque fois par contre.” E4

“ En France c'est un suivi surtout pendant la grossesse, c'est très très médicalisé. [...] j'avais des collègues qui étaient enceintes, mais je dis elle est pas malade, elle est juste enceinte !” E8

- **Anxiété**

3 participantes pouvaient freiner leur rendez-vous par **peur de la réalisation des examens et des résultats.**

“Des fois de contrôle du sein pour toucher le sein, moi je.. j’ai pas le courage de toucher [...] Moi j’attends le rendez-vous du médecin. [...] C’est la peur.” E7

“Parce que même le dépistage du VIH quand on m’a dit de faire, j’avais très très peur [...] Je dis peut-être je l’ai attrapée, peut-être en me blessant mais donc c’est quelque chose qui me fait tout le temps peur quand on me parle de faire le dépistage.” E9

VI. Amélioration des pratiques

- **Importance de la relation patient/médecin**

L’instauration d’un climat de confiance par une **bonne relation patient/médecin** était important dans la réalisation d’un suivi régulier. Des participantes notaient également l’aspect bénéfique d’un suivi par une même personne.

“Moi je dis tout le temps j’ai de la chance avec les médecins franchement. Au début c’était Dr (sa gynécologue) [...] elle était à l’hôpital Sud, j’étais trop attachée d’elle. [...] et la dernière grossesse [...] elle est partie en arrêt. Donc pour moi c’était catastrophe d’avoir une autre gynécologue. ” E7

“il y avait une femme qui me suivait régulièrement donc avec elle j’avais eu plein de courage de parler.” E9

Même lorsque le **médecin traitant** n'était pas le référent pour la gynécologie, il gardait un **rôle primordial dans la coordination des soins**.

"Le médecin traitant, il me connaît quand même mieux que, que l'autre médecin." E8

"Après, c'est mon médecin qui toujours regarde mon dossier, de j'ai besoin de quoi"

E2

- **Nécessité d'information**

Plusieurs participantes exprimaient **le besoin d'être informée** par leur médecin.

"Je demandé que aide pour tous les femmes qui étrangers, comme moi, pour faire le expliquer, pour vous, que, besoin pour nous. [...] Voilà, bien l'expliquer ! Après vous, les trouvez les solutions, pour aide de pour personne" E2

"l'information que vous parlez des femmes migrantes. Donc s'il y a l'information qui circule qui peut les être utile pour qu'elles puissent savoir comment avoir accès aux soins, surtout gynécologique quand même. [...] C'est ça il faut les informer que le suivi ne s'arrête pas que quand il y est enceinte, le suivi doit être fait même avant de tomber enceinte." E9

- **Personnes ressources**

On notait que la **présence de personnes ressources**, l'assistance sociale, les amis, la famille, était un **facteur positif au suivi**, améliorant le niveau de littératie en santé de ces femmes.

“C’est ma copine qui m’a dit tu dois chercher un rendez-vous avec une assistante qui va s’occuper de toi, qui va te dire qu’est-ce que tu as comme droits. [...] elle m’a dit ce que je dois faire, elle m’a parlé de PASS, elle m’a fait les demandes pour m’aider pour les colis alimentaires et pour mes démarches. ” E1

“ [...] toutes mes collègues qui les françaises, [...] toujours là pour protéger à moi, tout le temps. J’ai besoin, pour faire les lettres, pour faire les dossiers, toujours là aidé moi” E2

DISCUSSION

I. Méthodologie

La littérature retrouvée traitait du suivi gynécologique en population générale ou précaire. Le sujet plus spécifique de la contraception chez les migrantes(14) a été développé. En liant migration et suivi gynécologique, **notre travail est original**.

Nous nous sommes rapprochées le plus possible d'une méthodologie suivant les critères COREQ(15).

On ne peut cependant exclure un biais de subjectivité lié à la méthode.

- **Recrutement**

Il a eu lieu dans des **structures de soins variées**.

Biais de recrutement

- Le recrutement **n'a pas été axé exclusivement chez les primo-arrivantes** comme imaginé initialement. Nous avons fait ce choix au vu de l'absence de littérature sur le sujet et de la difficulté à recruter une population récemment immigrée(16).
- Les participantes devaient être **francophones ou anglophones** par impossibilité de rémunération de traducteurs professionnels et par refus volontaire d'avoir recours à des « proches » comme traducteurs.
- **Recrutement non systématique, majoritairement dans les structures où travaillaient les investigatrices** : certaines structures sollicitées n'ont pas pu recruter.

- **Biais d'auto-sélection** : Les personnes interrogées étaient probablement celles sensibilisées au sujet, intégrées dans le système de soins.
- **Refus de participation** : refus du mari ou de la famille, non disponibilité.
- **3 Participantes ne sont pas venues** au rendez-vous : non réponse, oubli, problématiques extérieures.

- **Population**

L'échantillon est varié au niveau de l'âge, le pays d'origine, la situation socio-professionnelle, le nombre d'années passé en France.

Représentativité de l'échantillon

En comparant les sources nationales(3) et régionales(2), nous avons l'impression d'une représentativité de l'échantillon par la moyenne d'âge d'arrivée en France (*Annexe 2 : figure 3*) et le pays d'origine. En revanche, notre population avait une meilleure couverture sociale que la population cible(12).

Biais de mémorisation

Les propos des participantes présentes en France depuis plusieurs années pouvaient être déformés.

- **Entretiens**

Les conditions d'entretien favorisaient une parole libre.

Biais d'investigation

- **Manque d'expérience et de formation des investigatrices** à l'entretien semi-dirigé, amélioré au fur et à mesure de l'investigation.
- Les rencontres se sont déroulées dans des **structures de soins** qui impliquaient malgré elles un encadrement de la parole.
- La **présence d'enfant en bas âge** lors d'un entretien l'a compliqué.

Biais de reproductibilité

La réalisation des entretiens a été faite par 2 personnes différentes.

Biais d'interprétation

Malgré une langue commune, il y a eu lors des entretiens des incompréhensions de questions ou de réponses, nécessitant des reformulations.

- **Analyse**

La subjectivité d'interprétation inhérente à la méthodologie qualitative est pondérée par un **double codage et triangulation des données**.

La **saturation a été atteinte**, validée par deux entretiens.

II. Discussion des résultats et comparaison à la littérature

- **Accès aux soins**

Lors de leur revue de la littérature, C. Berchet et F. Jusot (12) soulignent que si les personnes primo-arrivantes sont généralement en meilleure santé que la population générale française, celle-ci se dégrade avec les années pour finalement devenir moins bonne.

Ce constat est confirmé par plusieurs travaux (16)(17)(18). En cohérence avec notre étude, l'illustration 1 fait la synthèse des facteurs de la dégradation de l'état de santé.

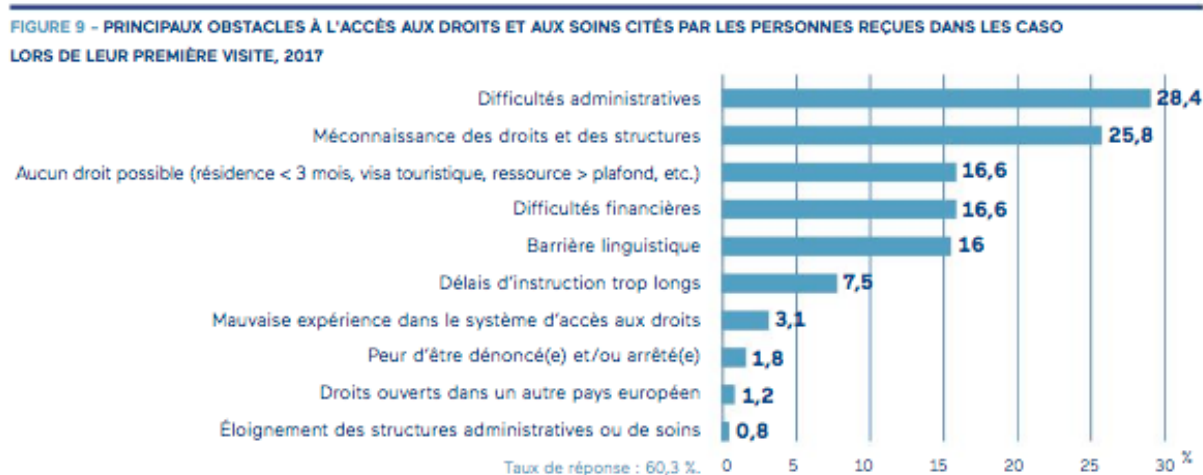


Illustration 1 : Les principaux obstacles à l'accès aux droits et aux soins cités par les personnes reçues dans les CASO lors de leur première visite, 2017 – Rapport 2017 de l'Observatoire de l'accès aux droits et aux soins en France - Médecins du Monde

La question administrative est centrale : si l'État a mis en place un large dispositif d'accès à la santé, la mise en application semble compliquée. Les autorités notent que "30 % des personnes qui pourraient recourir à la CMU-C [...], n'y recourent pas"(19), soulignant "un parcours peu lisible". C'est même 35% des immigrés étrangers qui ne bénéficient d'aucune complémentaire(12).

Deux personnes rapportaient l'existence de refus de soins, quand bien même l'AME était mise en place : 1/3 des personnes bénéficiant de l'AME font face à ce phénomène(12). Tous les secteurs sont concernés, c'est même en augmentation au sein des structures hospitalières(17).

- **Limitation de la littératie en santé**

Plusieurs points semblaient limiter l'appropriation de leur santé par les femmes rencontrées :

- En population générale(20), l'absence de problème est un des motifs de non-consultation fréquemment avancé. Cela paraît d'autant plus marqué chez nos participantes. Nous mettons notamment cela en lien avec l'absence de suivi (voire de **connaissance de l'existence d'un suivi**) antérieur à leur arrivée en Europe occidentale.
- Dans notre étude, les femmes présentaient une **vision paternaliste et coercitive** de la médecine. C'est le médecin qui dit et oriente. Si nous pouvons spontanément trouver cela limitant, cela reste à nuancer dans une population exprimant le besoin d'être encadrée. En effet, *“le fait d'encourager l'autonomie chez des patients immigrants et ou réfugiés qui ne sont pas familiers avec les soins de santé occidentaux pourrait nuire à la création d'une alliance thérapeutique positive”*(21).
- Les femmes ayant un suivi gynécologique régulier avaient une meilleure maîtrise de la langue française et étaient arrivées sur le territoire français il y a plus longtemps. Ces deux facteurs intriqués semblaient impliquer une amélioration de la compréhension médicale et du parcours de soins. Comme

souligné par plusieurs sources, les **barrières linguistiques** sont un frein à la santé et au suivi médical(12)(13).

- Notre travail n'a **pas retrouvé de lien entre un cursus scolaire et/ou supérieur et un meilleur suivi gynécologique**. Le faible niveau d'étude n'impliquait pas un moindre suivi, contrairement à ce que rapporte le Haut Conseil à l'égalité entre les Hommes et les Femmes(13). Ceci est corroboré par le "*faible niveau de diplôme [...] associé à un moindre dépistage par FCU*". Peut-être pouvons-nous expliquer cette différence par l'absence d'équivalence entre un diplôme français et celui obtenu dans le pays d'origine. **La précarité en France des femmes migrantes serait à aborder indépendamment de leur niveau d'étude.**

- **Enjeu culturel**

Les femmes interrogées associaient systématiquement **gynécologie et grossesse**. Cela implique, entre autres, qu'il n'y a pas de raison d'instaurer un suivi avant une grossesse (soit au moment du mariage).

Si la **gêne de l'examen physique**, notamment par un homme, est un frein à la consultation gynécologique en population générale(20), cela semble accentué chez les femmes migrantes. Selon les cultures, il pouvait exister une réelle pudeur exprimée.

Si certaines femmes acceptaient dorénavant l'examen par un homme, que celui-ci les suive semblait inenvisageable. Via leurs récits, on observe qu'effectivement **la génitalité vécue à travers la grossesse, l'accouchement et le post-partum, n'est en aucun cas une histoire masculine.**

Moins de la moitié des participantes nous ont parlé de contraception, traduisant le **moindre recours à la contraception** chez les migrantes par rapport à la population générale(18). Le statut social qu'apporte la maternité, peut par exemple expliquer ce phénomène, tout comme la crainte d'effet indésirable tel que l'infertilité(14).

Si la quasi-totalité des femmes ont déclaré une religion, aucune n'a évoqué celle-ci comme incompatible à un suivi, à une contraception etc... Selon un travail nantais(14), plus que le type de confession, c'est la pratique religieuse qui semblerait influencer. Cette notion est même indissociable du contexte culturel local.

Plusieurs femmes ont rapporté ne pas se sentir "prise au sérieux", écoutée par leur soignant. Or, cela fait partie du bien-être psychologique, primordial(16) pour ces personnes ayant effectué une migration. Il semblerait qu'il existe un fossé culturel entre elles et les professionnels. Ces derniers ne sont pas toujours formés à l'approche interculturelle.

- **Perspectives**

Accès aux droits

Le réel enjeu semble la réduction des facteurs de précarité, avec prioritairement une facilitation du parcours administratif au niveau national et local.

En médecine générale

Il serait intéressant d'inclure à la formation initiale et continue des soignants l'approche interculturelle.

Le médecin traitant est déterminant dans l'encadrement bienveillant d'une population précaire, luttant ainsi contre un nomadisme délétère. Il paraît bénéfique que ce dernier coordonne de près le suivi gynécologique.

Dans son accompagnement, le généraliste doit être formé à repérer les femmes isolées ; il peut s'appuyer sur les personnes ressources pour augmenter le niveau de littératie en santé. Le lien avec les différents acteurs du social serait à développer pour diminuer les facteurs de précarité à l'échelle individuelle.

Des outils de traduction tels que des services téléphoniques existent, mais restent peu utilisés, par méconnaissance ou choix budgétaire. Ils sont pourtant nécessaires à l'autonomisation.

Études futures

Une nouvelle étude en lien avec l'ODENORE aurait sa place, afin de recueillir le témoignage de personnes isolées, hors parcours de soins. Un travail pourrait également être réalisé autour du lien médecin de ville avec les associations et organismes sociaux.

CONCLUSION

Les femmes rencontrées avaient un rapport complexe au suivi gynécologique.

D'une part, elles avaient une très bonne opinion du suivi proposé en France, et semblaient globalement satisfaites de leur prise en charge. Pour autant, malgré un recrutement dans des structures de soins, peu avaient un suivi régulier. Elles exprimaient un fort besoin d'accompagnement.

Nous avons identifié les freins suivants lors de notre travail :

- Ceux liés à l'accès aux soins en général. Ils sont d'ordre administratif, financier, organisationnel, communicationnel. La discrimination aux soins est une réalité.
- Ceux plus spécifiques à la gynécologie : la non-connaissance du système de soins et du suivi gynécologique (nécessitant une orientation répétée par différents professionnels), des facteurs culturels, l'accessibilité à un professionnel de la gynécologie et l'anxiété.
- La priorité est faite au bien-être psychologique et celui de l'entourage, à une stabilité administrative et sociale.

Pour l'autonomisation des migrantes dans leur suivi gynécologique, il semble indispensable de lutter contre la précarisation de ces populations en facilitant leur parcours de soins à travers un travail en réseau et la formation spécifique des acteurs de la santé des femmes.

THÈSE SOUTENUE PAR : FABRE Louise-Adélaïde et HERMELIN Anouk

TITRE : FREINS AU SUIVI GYNECOLOGIQUE CHEZ LES FEMMES MIGRANTES :
ETUDE QUALITATIVE DANS LE BASSIN GRENOBLOIS.

CONCLUSION :

Les femmes rencontrées avaient un rapport complexe au suivi gynécologique.

D'une part, elles avaient une très bonne opinion du suivi proposé en France, et semblaient globalement satisfaites de leur prise en charge. Pour autant, malgré un recrutement dans des structures de soins, peu avaient un suivi régulier. Elles exprimaient un fort besoin d'accompagnement.

Nous avons identifié les freins suivants lors de notre travail :

- Ceux liés à l'accès aux soins en général. Ils sont d'ordre administratif, financier, organisationnel, communicationnel. La discrimination aux soins est une réalité.
- Ceux plus spécifiques à la gynécologie : la non-connaissance du système de soins et du suivi gynécologique (nécessitant une orientation répétée par différents professionnels), des facteurs culturels, l'accessibilité à un professionnel de la gynécologie et l'anxiété.
- La priorité est faite au bien-être psychologique et à celui de l'entourage, à une stabilité administrative et sociale.

Pour l'autonomisation des migrantes dans leur suivi gynécologique, il semble indispensable de lutter contre la précarisation de ces populations en facilitant leur parcours de soins à travers un travail en réseau et la formation spécifique des acteurs de la santé des femmes.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 08.01.20

LE DOYEN .

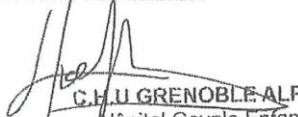
Pr. Patrice MORAND



Le Doyen de l'UER de Médecine

Pr. Patrice MORAND

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE


C.H.U. GRENOBLE ALPES
Hôpital Couple Enfant
Pr. Pascale HOFFMANN
Responsable Médical
Gynécologie-Obstétrique
Assistance Médicale à la Procréation
RPPS 10003101903

BIBLIOGRAPHIE

1. Compte-rendu de l'audition des Gynécologues médicaux [Internet]. [cité 2 oct 2019]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Compte-rendu_de_l_audition_des_Gynecologues_medicaux.pdf
2. F.BRAUD.Etat des lieux de la demande d'asile en Isère - 2018 [Internet]. Observatoire de l'Asile en Isère; 2019 sept p. 52. Disponible sur: https://www.ada-grenoble.org/images/OASIS/rapports/oasis_2018_etat_des_lieux.pdf
3. Organisation internationale pour les Migrations (OIM).Etat de la migration dans le monde 2018 [Internet]. [cité 1 sept 2019]. Disponible sur: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_fr.pdf
4. Ministère de l'intérieur. Les principales données de l'immigration au 12 juin 2019
5. Les immigrés récemment arrivés en France - Insee Première - 1524 [Internet]. [cité 22 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281393>
6. Statistiques ethniques | Insee [Internet]. [cité 29 sept 2019]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/information/2108548>
7. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). PROMOTION DE LA SANTE - Charte d'OTTAWA. p6
8. Suivi gynécologique et contraception - Conseil national de l'Ordre des sages-femmes [Internet]. [cité 23 sept 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre-sages-femmes.fr/votre-sage-femme/competences/suivi-gynecologique-et-contraception>
9. Examen gynécologique - CNGOF [Internet]. [cité 23 sept 2019]. Disponible sur: http://campus.cerimes.fr/gynecologie-et-obstetrique/enseignement/gynecologie_examen/site/html/cours.pdf
10. F.Cardoso,S.Kyriakides,S.Ohno,F.Penault-Llorca,P.Poortmans,T.Rubio,S.Zackrisson,E.Senkus. Early Breast Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines. Ann Oncol.(2019);30:1194-1220
11. Marth C, Landoni F, Mahner S, McCormack M, Gonzalez-Martin A, Colombo N. Cervical cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up†. Ann Oncol. juill 2017;28(suppl_4):iv72-83
12. Berchet C, Jusot F. Etat de santé et recours aux soins des immigrés: une synthèse des travaux français. Questions d'économie de la Santé - n°172.Janv 2012
13. Haut Conseil à l'Egalité. La santé et l'accès aux soins: une urgence pour les femmes en situation de précarité. Rapport 2017-05-29-SAN-O27. Publié le 29 mai 2017.p124

14. A.Cellier. Déterminants de recours ou de non recours à la contraception chez les migrantes en situation de précarité sociale: étude qualitative en Loire Atlantique et Vendée. Thèse de médecine. Université de Nantes;2018,p69
15. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie Rev. janv 2015;15(157):50-4
16. L.Contessotto,V.Savry. Vécu du parcours de soins des migrants à Grenoble : quelle est la place de Médecins du Monde ? Une étude qualitative. Thèse de médecine. Université de Grenoble, 2018,p131
17. Rapport-Comede-2019.pdf [Internet]. [cité 11 déc 2019]. Disponible sur: <http://www.comede.org/wp-content/uploads/2019/06/Rapport-Comede-2019.pdf>
18. Rapport de l'observatoire de l'accès aux droits et aux soins en France 2017 [Internet]. [cité 9 déc 2019]. Disponible sur: <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/publications/2018/10/16/rapport-de-lobservatoire-de-lacces-aux-droits-et-aux-soins-en-france-2017>
19. CORNU-PAUCHET M. Edito de Références - Le fond de références de la couverture maladie universelle. :1
20. C.Terris.Quels sont les déterminants et les freins de la consultation gynécologique en cabinet de médecine générale. Thèse de médecine..Université Lyon 1;2016, p146
21. Loignon C, Boudreault-Fournier A. Du paternalisme à l'encadrement bienveillant. Can Fam Physician. nov 2012;58(11):e618-9

ANNEXES

Annexe 1 : Définitions

- **Étranger**¹ : Personne qui vient d'une autre nation.
- **Réfugié**² : D'après la convention de Genève de 1951, c'est toute personne qui, "craignant avec raison d'être persécutée (...) se trouve hors du pays dont elle a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays ; ou qui, si elle n'a pas de nationalité et se trouve hors du pays dans lequel elle avait sa résidence habituelle à la suite de tels événements, ne peut ou, en raison de ladite crainte, ne veut y retourner".
- **Demandeur d'Asile**³ : Personne ayant demandé le statut de réfugié et qui attend que l'instance gouvernementale compétente prenne une décision à ce sujet.

¹ Académie française

² Convention et Protocole relatifs au Statut des Réfugiés

³ UNESCO

Annexe 2 : Figures

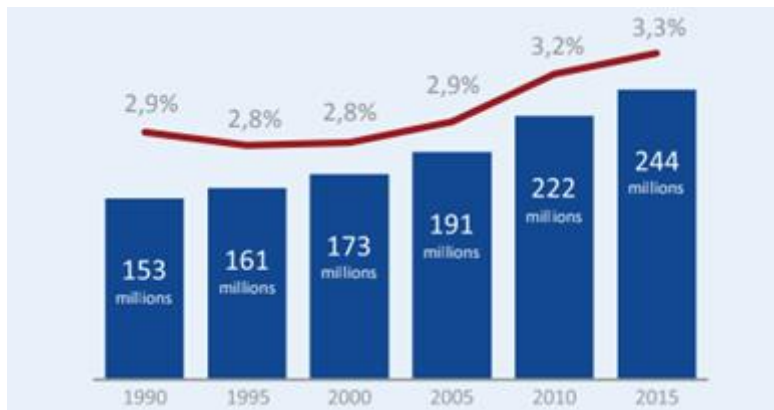


Figure 1 : Pourcentage de migrations internationales. Source OIM, État de la Migration dans le Monde en 2018.

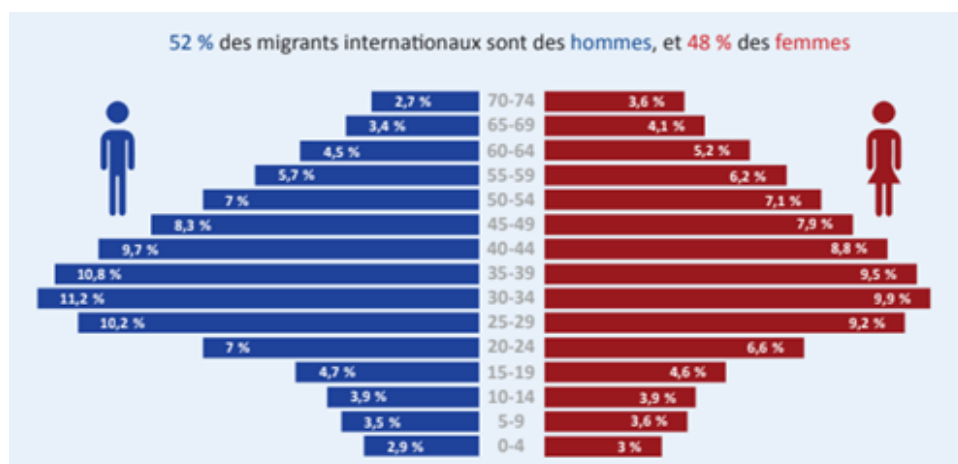


Figure 2 : Démographie des migrants internationaux. Source OIM, État de la Migration dans le Monde en 2018.

Âge à l'entrée en France des immigrants arrivés en 2012 par continent/pays de naissance

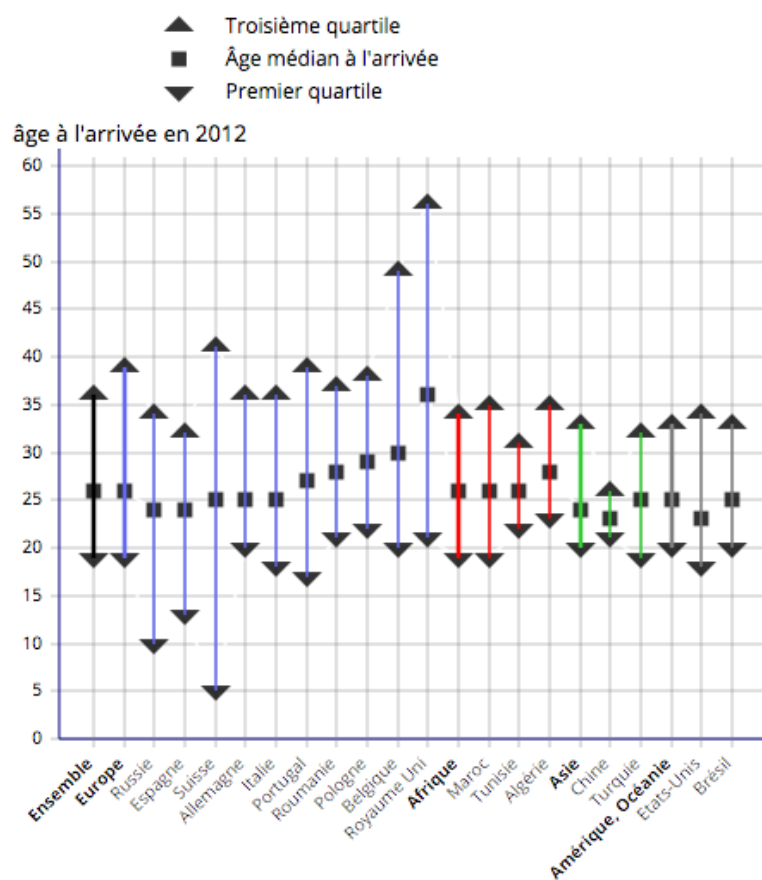


Figure 3 : Âge à l'entrée en France des immigrants arrivés en 2012 par continent ou pays de naissance. Source INSEE, Les immigrants arrivés récemment en France.

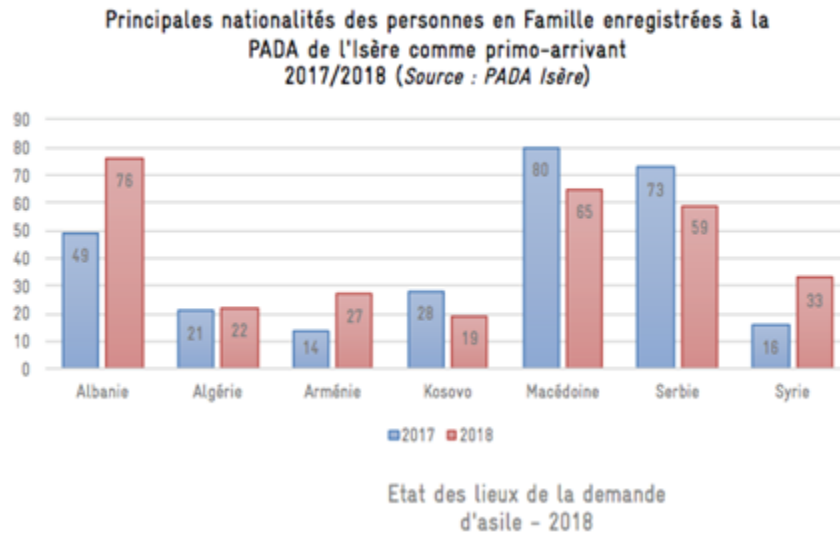


Figure 4 : Principales nationalités des personnes en Famille enregistrées à la PADA de l'Isère comme primo-arrivant. Source Observatoire Asile en Isère, État des lieux de la demande d'asile en Isère 2018.

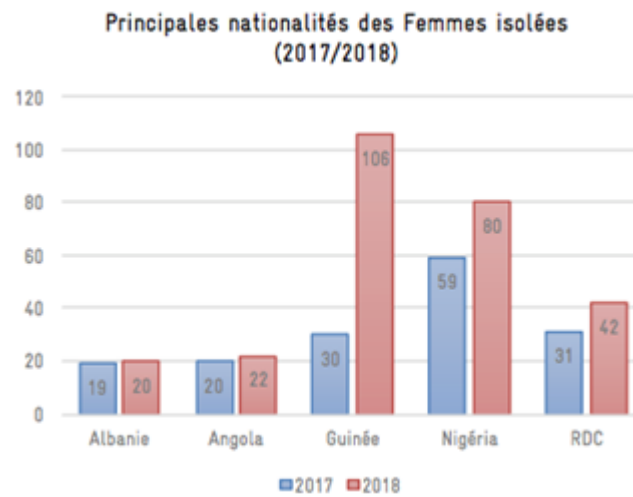


Figure 5 : Principales nationalités des Femmes isolées en Isère en 2017/2018. Source Observatoire Asile en Isère, État des lieux de la demande d'asile en Isère 2018.

Caractéristiques des obstacles signalés

PERMANENCES TELEPHONIQUES NATIONALES,
1944 obstacles signalés entre 2012 et 2017

14 418 appels dont 753 PT PSY	PT NAT		PT PSY	
	n	%	n	%
Total obstacles	1944	100%	182	100%
Protect. maladie	1539	79%	8	4%
Linguistique	123	6%	113	62%
Refus de soins	84	4%	8	5%
Sectorisation	13	1%	13	7%
Divers autres	184	9%	38	21%

Figure 6 : Caractéristiques des obstacles signalés aux soins – Rapport d'activité et d'observation 2019 – Comede

Annexe 3 : Dispositifs administratifs de santé

Selon le site du service public de l'administration française et le site de l'assurance maladie :

Pour bénéficier d'une couverture sociale, il est nécessaire de justifier d'une **présence de trois mois continue** sur le territoire français. En deçà de ce délai légal, les dépenses de santé initiées par les personnes sont à leur charge.

- **Personnes en situation irrégulière :**

Les individus ne séjournant pas de façon légale sur le territoire français bénéficient de l'AME sous conditions de revenus. Les patients n'ont pas à avancer leurs soins. Cela couvre toutes les dépenses de santé (au tarif de la sécurité sociale), excluant l'Assistance Médicale à la Procréation (AMP), les médicaments remboursés à 15% et les cures thermales.

- **Personnes en situation de précarité :**

Depuis 2016, la PUMa, permet à *“toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière”* la *“prise en charge des frais de santé”* (part obligatoire). Cela permet d'éviter une rupture de droit en cas changement de situation personnelle.

Les patients n'ont pas tous les moyens de souscrire à une mutuelle santé. L'ACS permet l'octroi d'un chèque aidant à la financer en partie, sous réserves de revenus. Cela permet d'autres avantages tels que les droits au tiers-payant et l'absence de dépassement d'honoraire, et l'exonération de la part forfaitaire.

Ces dispositifs peuvent ne pas suffire aux personnes les plus précaires. Toujours sous couvert de revenus inférieurs à certains seuils, il existe une complémentaire gratuite, la CMU-c. Cela permet le tiers-payant et la prise en charge du ticket modérateur, de la part forfaitaire, du forfait journalier si hospitalisation, des dépassements d'honoraires (avec certains plafonds).

- **Personnes avec ressources :**

Qu'elles aient obtenues la nationalité française ou non, ces personnes ont les mêmes modalités de prise en charge. Elles cotisent, via leur emploi, à un régime obligatoire (Caisse Primaire d'Assurance Maladie - CPAM - ou autre, selon le métier) ainsi qu'à une mutuelle privée. Les soins peuvent être avancés par les patients, selon les modalités des structures sanitaires.

- **Personnes étrangères résident en France non admises à l'AME :**

Les soins urgents sont pris en charge par l'Etat : mise en jeu du pronostic vital, maladie contagieuse grave, soins au cours d'une grossesse et soins du nouveau-né, interruption volontaire de grossesse (IVG).

Annexe 4 : Structures de soins en bassin grenoblois

Pour les patients n'ayant pas de couverture sociale :

- **Médecins du Monde (Mdm) :**

Il s'agit d'une organisation non gouvernementale de solidarité internationale. Elle est composée à Grenoble de 66 bénévoles pour plus de 3000 bénéficiaires. Des consultations médicales, ophtalmologiques et psychologiques sont proposées. Les patients peuvent également bénéficier d'un accompagnement dans les démarches sociales.

- **La PASS :**

C'est un service public financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Deux centres, l'un au CHU Michallon et l'autre aux Eaux Claires, offrent des consultations médicales générales et spécialisées. La structure a l'avantage d'avoir accès au plateau technique de l'hôpital ainsi que de permettre la délivrance des médicaments. À noter l'existence d'un service indépendant de PASS psychiatrique.

Un service d'interprétariat est également à disposition.

- **Solident :**

Cette association grenobloise, créée en 2015, procure des soins dentaires à des personnes en rupture de couverture sociale. C'est une structure de relative petite taille, avec 3 demi-journées de permanence par semaine.

- **Les CPEF :**

Ces centres sont financés par le département de l'Isère. En comptant leurs antennes, on en dénombre 7 sur Grenoble même, et 8 dans la couronne Grenobloise et ses alentours. Les équipes sont composées de conseillers conjugaux et familiaux, psychologues, assistants sociaux, médecins, sages-femmes, infirmières et secrétaires.

Les consultations offertes sont centrées sur le suivi gynécologique, la contraception, la grossesse, les IVG et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

- **Le centre départemental de santé Albert 1er de Belgique :**

Il regroupe plusieurs services de santé accessibles à tous, notamment le centre de lutte anti-tuberculeuse (CLAT), le Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD).

Pour les patients migrants bénéficiant d'une couverture sociale :

- **Centres de l'Association de Gestion des Centres de Santé (AGECSA) :**

Ils sont financés, en plus de leur activité de soins, par le département, la ville de Grenoble et l'ARS. Au nombre de 5 sur Grenoble, ils sont situés dans des quartiers prioritaires : Arlequin, les Géants, Mistral Eaux-Clares, Abbaye Jouhaux et Vieux Temple.

Y travaillent des équipes pluridisciplinaires composées de médecins, sages-femmes, orthophonistes, diététiciennes, infirmières, psychiatres, psychologues...

Ces centres, ouverts à tous, pratiquent le tiers payant intégral, ce qui permet au patient de ne pas avancer les frais de la consultation.

- **Village 2 santé**

C'est un centre de santé communautaire situé à Echirolles. L'équipe pluri professionnelle est composée de médecins, infirmières, kinésithérapeutes, orthophoniste, travailleurs sociaux, accueillants, médiateur en santé... Des interprètes peuvent intervenir. Le tiers payant intégral y est également pratiqué.

- Les personnes, dès lors qu'elles ont des droits ouverts, ont accès à un suivi en structures libérales et hospitalières.
- Les CPEF ainsi que les CEGGID et CLAT sont également accessibles aux personnes ayant des droits sociaux ouverts.

Enfin, il existe à Grenoble le Point précarité Santé (POPS), qui a pour but de favoriser l'accès à la santé aux personnes en situation de précarité dans le département de l'Isère. Des médecins, infirmières et une chargée de mission réalisent des accompagnements individuels et des actions d'éducation à la santé.

Annexe 5 : Structures sociales dans le bassin grenoblois

Il est difficile de dissocier totalement le médical du social, d'autant plus pour les personnes les plus défavorisées. Régulièrement, c'est ce secteur qui oriente les personnes vers des lieux de soins.

À Grenoble, il existe un maillage d'associations et de structures d'aide et d'accompagnement social qu'il est important de connaître, sans exhaustivité, pour accompagner les plus précaires. Est proposé ici un tour d'horizon rapide des différents types de structures.

- Chaque secteur de l'agglomération est doté d'un **centre communal d'action sociale** (CCAS), ouvert à tout résident grenoblois.
- L'**ADATE** est une association majeure de Grenoble pour les personnes migrantes, ayant pour devise "Migration - Equité - Interculturalité". Son action présente plusieurs volets : Gestion de la PADA et des mineurs non accompagnés (MNA), hébergement de ces deux populations, interprétariat et traduction, accompagnement juridique des étrangers, développement local des migrants (cours d'alphabétisation, sorties, sociabilisation, accompagnement vers l'emploi etc...). Certaines de ces missions relèvent d'une délégation de tâche du département.
- **L'oiseau bleu** est une association basée à Gières qui développe l'aide à l'hébergement, au logement et à divers accompagnements (tels que le POPS, cité en annexe 4).
- Des associations locales diverses sont réunies au sein du **collectif Migrants en Isère**. On y trouve par exemple : Roms Action, Accueil Demandeurs d'Asile (ADA), Association de Parrainage Républicain des Demandeurs d'Asile et de

Protection (APARDAP)... À noter la présence d'antennes d'associations nationales telles que Un Toit pour Tous, Comité pour la santé des exilés (Comede), etc...

- Des hébergements plus ou moins provisoires peuvent être proposés par le 115 (SAMU Social), les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) ainsi que d'autres structures.

Annexe 6 : Dépistages gynécologiques organisés en France

- **Le dépistage du cancer du sein⁴ :**

De 25 à 49 ans, une palpation mammaire annuelle suffit chez les femmes sans facteur de risque particulier. À partir de 50 ans, toutes les femmes reçoivent une invitation pour la réalisation d'une mammographie avec double lecture radiologique, à réaliser tous les deux ans (en l'absence d'aspect pathologique) jusqu'à 75 ans.

Il est important de rappeler, sans s'y appesantir, que ces recommandations nationales sont soumises à controverses depuis plusieurs années⁵. À ce jour, il n'y a pourtant pas eu de modification.

- **Le dépistage du cancer du col de l'utérus :**

Une révision de recommandation datant de juillet 2019 a été publiée par la Haute autorité de santé (HAS)⁶. Auparavant, un frottis cervico-utérin (FCU) était recommandé à partir de 25 ans, à renouveler à un an puis tous les trois ans si normalité et ce, jusqu'à 65 ans.

Dorénavant, il est proposé de dépister de la même façon avant 30 ans. Mais au-delà de cet âge, c'est un test HPV (Human Papilloma Virus) qu'il faut prescrire. A

⁴ Institut National du Cancer, Se faire dépister- Dépistage du cancer du sein.

⁵ HAS, La participation au dépistage du cancer du sein des femmes de 50 à 74 ans en France : situation actuelle et perspectives d'évolution. Synthèse et recommandations. Novembre 2011.

⁶ HAS, Évaluation de la recherche des papilloma virus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67. Juillet 2019

réaliser en auto-prélèvement ou par le professionnel, il est à débiter 3 ans après le dernier FCU normal. Il sera à renouveler tous les 5 ans en l'absence de virus.

Les recommandations ne sont pas encore applicables en pratique, mais cela devrait être rendu possible dans les mois à venir.

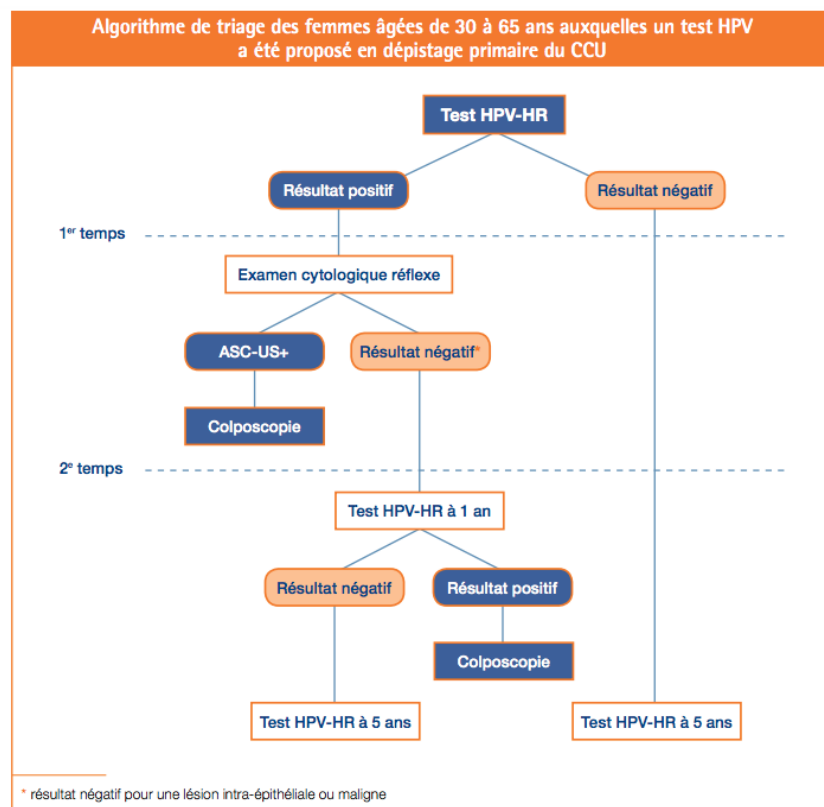


Figure 1 : Algorithme de triage des femmes de 30 à 65 ans ayant réalisé un test HPV en dépistage du cancer du col de l'utérus. Source HAS, Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67, Juillet 2019.

Annexe 7 : Fiche d'information aux participantes (version française)

Les freins au suivi gynécologique chez les femmes migrantes : étude dans le bassin Grenoblois.

Mesdames,

Nous sommes deux jeunes femmes, actuellement en 6^e semestre d'internat de médecine générale, en formation à Grenoble. Nous vous sollicitons afin de participer à une étude dans le cadre de notre thèse d'exercice en médecine générale.

Nous nous intéressons au domaine **de la santé des femmes**. Plus particulièrement nous voulons parler du **suivi gynécologique chez les femmes ayant vécu une migration internationale au cours de leur vie afin d'identifier quel pourraient en être les freins**.

Pour cela, nous souhaitons rencontrer des femmes volontaires pour, au cours d'un entretien, échanger sur ce thème.

Notre objectif est de mieux comprendre le vécu des femmes et de mieux appréhender la prise en charge de leur santé.

Qu'entendons-nous par suivi gynécologique ?

Le suivi gynécologique concerne la prise en charge de la santé spécifique des femmes, hors grossesse. Cela concerne donc, tout ce qui touche à la contraception, avortements, aux organes sexuels féminins (dépistage et traitement des problèmes liés au sein, aux ovaires, utérus, vagin, vulve etc...).

EN PRATIQUE, il comprend :

- Un examen physique régulier, une fois tous les ans : un examen au spéculum, des palpations mammaires, le toucher vaginal.
- Le dépistage du col de l'utérus : un frottis cervico-utérin tous les 3 ans de 25 à 65 ans.
- Le dépistage du cancer du sein : une mammographie tous les 2 ans de 50 à 74 ans.
- Réévaluation régulière d'une contraception.

Nous pourrions reprendre au cours de l'entretien des termes que vous n'avez pas compris ou pour lesquelles vous souhaitez plus d'explications.

Quels sont les modalités de l'étude ?

Il s'agit d'une étude qualitative.

Nous réaliserons des entretiens individuels, conduits par l'une de nous deux, dans les locaux de centres de santé (Arlequin, Géants, Albert 1^{er} de Belgique...) ou au CHU, selon votre souhait.

La durée sera comprise entre 30 et 60 minutes. L'entretien fera l'objet d'un enregistrement audio puis d'une retranscription par nos soins dans un second temps.

L'anonymat est garanti tout au long de l'étude. Les données recueillies et les informations vous concernant seront anonymisées et confidentielles. Vous aurez l'occasion de prendre connaissance de la retranscription des entretiens, et de la corriger si vous le souhaitez. Les résultats seront utilisés dans le cadre de notre thèse et peuvent éventuellement être publiés.

Vous pourrez être informée des résultats de l'étude si vous le souhaitez.

Quel est votre engagement ?

Aucun ! Votre participation à ce travail est basée sur le volontariat. Il est possible de se désengager à n'importe quel moment de l'étude (que ce soit avant ou après la réalisation de l'entretien).

Le Délégué à la Protection des Données (DPO) de l'Université Grenoble Alpes a été consulté sur la conformité du traitement de vos données personnelles selon les dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et de la loi « informatique et libertés ».

Les données enregistrées à l'occasion de cette étude feront l'objet d'un traitement informatisé par l'investigateur principal. S'agissant de données indirectement identifiantes, vous bénéficiez à tout moment, du droit d'accès et de rectification des données vous concernant auprès du responsable de l'étude, le Dr Maurin.

En vous remerciant de l'intérêt que vous portez à notre travail.

Si vous souhaitez participer à cette étude, laissez vos coordonnées et nous vous recontacterons.

Contacts : **Données personnelles**

Annexe 8 : Fiche d'information aux participantes (version anglaise)

PARTICIPANTS' INFORMATION SHEET

The limiting factors to the gynaecological follow-up of migrant women

Ladies,

We are two young women in our sixth semester of general medical practice residency which depends on Grenoble Faculty. We solicit you to take part in a study which will be conducted in the context of our final year thesis.

We take interest in **women health** and focus our search on the **gynaecological follow-up of women who have experienced an international migration**. Our aim is to identify **which limiting factors** to it there could be.

To do so, we wish to meet voluntary women to chat about this topic over an interview.

We want to understand better their experience and to apprehend better their healthcare.

What do we mean by gynaecological follow-up?

The gynaecological follow-up is about the specific healthcare of women, exclusive of pregnancy. This is everything associated with birth control, abortion and feminine sexual organs (screening and treatment of issues related to breasts, ovaries, uterus, vagina, vulva, etc).

IN PRACTICE, it includes;

- A regular physical check-up, once a year: speculum, breast and vaginal examinations.
- A cervical cancer screening: a cervical Pap smear every three years from 25 to 65 years old.
- A breast cancer screening: a mammography every two years from 50 to 74 years old.
- A regular contraception reassessment.

Over the interview, we will have a chance to reexplain terms you didn't understand or would like to know more about.

What are the terms of the study?

It is a qualitative study.

One of us will conduct the individual interview at the CHU or Arlequin or Géants or Albert 1er de Belgique Health Centers (you get to chose the place).

The interview will last between 30 and 60 minutes. It will be sound recorded and we will transcript it afterwards.

Anonymity is guaranteed all along the study. The collected data and information will be anonymised and confidential. You will have the chance to go through the transcription and to correct it if you wish. The results will be used in the context of our thesis and could possibly be published.

If you wish so, you will be able to be informed of the study's outcomes.

What is your duty?

None ! Your contribution is based on volunteering. It is possible to opt out anytime (whether you decide to do so before or after the interview).

The Data Protection Officer of Grenoble Alpes University was consulted about the compliance with the General Data Protection Regulation (GDPR) and Data Protection Act of your personal data treatment.

All data recorded in this study will be subjected to a computerized treatment by the main investigator. These data being indirectly identifying, you will profit from a right of access and rectification. These rights are to be expressed to Dr Maurin who is in charge of the Study.

Many thanks for your interest in our work.

If you wish to take part in this study, please leave us your details and we will contact you back.

Contacts : *Données personnelles*

Annexe 9 : Formulaire de consentement

Je soussigné(e) _____ (nom et prénom de la participante),

accepte de participer à l'étude Les freins au suivi gynécologique chez les femmes migrantes : étude dans le bassin Grenoblois.

J'ai lu et compris la fiche d'information qui m'a été remise.

J'accepte que les données me concernant, recueillies à l'occasion de cette étude, puissent faire l'objet d'un traitement par les investigatrices. Je pourrai exercer mon droit d'accès et de rectification auprès des investigatrices et du responsable de recherche par e-mail :

- Louise-Adélaïde FABRE : *Données personnelles*
- Anouk HERMELIN : *Données personnelles*
- Damien MAURIN : *Données personnelles*

J'ai bien compris que ma participation à l'étude est volontaire et facultative.

Je suis libre d'accepter ou de refuser de participer, et je suis libre d'arrêter à tout moment ma participation en cours d'étude.

Fait à _____,

Le _____

Signature du participant

Annexe 10 : Guide d'entretien

1. Pouvez-vous vous présenter, ainsi que votre parcours : âge, nationalité(s), études, profession, vie familiale, arrivée en France ..?

Relances :

- *Pouvez-vous nous parler de vos origines ? Quelle(s) langue(s) parlez-vous ?*
- *Quelle votre situation familiale (avez-vous des enfants, où sont-ils nés, êtes-vous en couple...) ?*
- *Depuis quand êtes-vous en France et à Grenoble ?*
- *Quelle est votre situation vis-à-vis de la sécurité sociale ?*
- *Diriez-vous que vous avez une religion ? Si oui, laquelle ?*

2. Selon vous, qu'est-ce qu'être en bonne santé pour une femme ?

Relances :

- *Quel est le rôle de la famille, de l'entourage, dans la bonne santé des femmes ?*
- *Comment faites-vous, vous-même, pour être en bonne santé ?*
- *Quelle est la première chose à avoir ou à faire pour être en bonne santé, en tant que femme ?*
- *Quel est le rôle de la médecine dans la bonne santé des femmes ?*

3. Dans notre fiche de présentation, nous avons expliqué quel devrait être le suivi médical de la santé des femmes, en France. Qu'en pensez-vous ?

(NB : Si nécessité, nous relirons de vive voix celle-ci)

Relances :

- *Quels sont les termes que vous ne connaissez pas ou dont vous voulez discuter ?*
- *Que pensez-vous d'aller voir des professionnels médicaux aussi régulièrement ?*
- *Il existe des campagnes nationales de dépistage des cancers des femmes. Qu'en pensez-vous ?*

4. Pourriez-vous nous expliquer comment est accompagnée la santé des femmes dans votre pays d'origine ?

5. Pouvez-vous nous parler de votre parcours médical, notamment gynécologique, en France ?

Relances :

- Où et chez qui consultez-vous s'il est nécessaire ?
- Avez-vous déjà consulté quelqu'un spécifiquement pour des problèmes gynécologiques, et si oui, qui, dans quel contexte (qui, où, etc) ?
- Pouvez-vous nous parler des examens que vous avez déjà eus ?
- Selon vous, à quelle fréquence consultez-vous pour cela ?

6. Après nos échanges, pourriez-vous m'expliquer ce qui peut, et/ou pourrait être un frein, pour vous, à un suivi gynécologique tel que nous l'avons présenté ?

Relances :

- Quelles sont raisons qui vous empêchent de consulter, et/ou qui vous font hésiter à consulter ?
- Si cela vous concerne, pouvez-vous nous parler d'un vécu difficile avec des professionnels de santé ?
- Pensez-vous qu'il y a des facteurs (religion, culture, entourage...) qui vous limitent pour évoquer votre santé de femme avec un professionnel ? Pouvez-vous nous en parler ?
- Comment trouvez-vous l'accès aux soins pour les personnes migrantes en France ?

7. Avez-vous des choses à rajouter ?

Annexe 11 : Tableau résultats

	Nœuds	Entretiens
Compréhension médicale	Difficulté avec le vocabulaire médical et sa signification	E1, E2, E5, E6, E7, E9
	Vision coercitive de la santé	E1, E2, E5, E7, E8
	Vision de la bonne santé	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9
	Accès à l'information	E4, E5, E8
Freins à la santé	Complexité administrative	E1, E3, E5, E9
	Financier	E1, E3, E5, E6, E7, E8, E9
	Barrière de la langue	E2, E5, E6, E7, E8
	Prise de rendez-vous complexe	E5, E6, E7, E8
	Santé non prioritaire	E1, E2, E4, E6, E9
	Discrimination aux soins	E1, E8, E9
Compréhension de la gynécologie	Méconnaissance du corps	E1, E2, E3, E4, E9
	Méconnaissance du suivi	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E9
	Consultations sur motifs	E1, E2, E3, E4, E5, E6, (E7, E8) E9
Freins au suivi gynécologique	Absence de suivi antérieur	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9
	Orientation nécessaire	E1, E2, E3, E4, E5, E7, E8, E9
	Culture	E2, E5, E6, E8, E9
	Gène de l'examen physique	E1, E2, E5
	Suivi par un homme	E1, E2, E4, E5, E8, E9
	Accessibilité des gynécologues	E8, E9
	Vécu gynécologique - Mauvaises expériences	E7, E8
	Vision du suivi gynécologique	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9
	Anxiété	E7, E8, E9

Amélioration des pratiques	Importance de la relation patient/médecin	E2, E7, E8, E9
	Nécessité d'information	E2, E9
	Personnes ressources	E1, E2, E5, E7, E8

ENTRETIENS

Entretien n°1

Bonjour pouvez-vous présenter madame : me dire votre âge, d'où est ce que vous venez, quelle est votre situation de famille ?

Bonjour, je suis (*nationalité*), je suis venue en France depuis (*date d'arrivée*). Je suis née en (*date de naissance*). Je vis en France depuis (*date d'arrivée*). J'ai (*nombre*) enfants.

D'accord, vous êtes arrivés directement à (*lieu d'habitation*) ou vous avez été avant dans une autre ville en France ?

Non j'ai été à (*ville d'arrivée*). Je suis restée à (*ville d'arrivée*) 1 an et demi, après je suis venue à (*lieu d'habitation*) et je suis toujours là.

Vous êtes arrivés comment à (*lieu d'habitation*) ? Il y avait de la famille ?

J'ai une amie qui est de mon pays. On se parlait WhatsApp et elle m'a parlée de (*lieu d'habitation*) elle m'a dit que c'était bien et tout, moi j'étais pas bien à (*ville d'arrivée*). Je supportais pas la grande ville, beaucoup de gens, pas d'aide, rien du tout. Elle m'a invitée pour des vacances pour une semaine et après quand j'ai vu (*lieu d'habitation*) je veux plus quitter (*sourire de la patiente*).

Vous êtes donc restés à (*lieu d'habitation*). Quand vous êtes arrivée en France, vous étiez seule ou vous étiez avec de la famille ?

Je suis arrivée avec mes enfants, (*nombre*) garçons et (*nombre*) fille.

D'accord, quel âge ont vos enfants ?

Euh ils sont arrivés là mon (*enfant*) le grand (*âge*), (*enfant*) avait (*âge*) et le petit (*enfant*) il avait (*âge*).

Là, vis-à-vis de la sécurité sociale, vous êtes sous quel régime ?

Je suis venue j'ai demandé l'asile. J'ai eu la CMU donc pour me soigner et tout. Comme je suis diabétique, je suis directement allé voir les docteurs.

D'accord. Est-ce que vous avez une religion ?

Oui, je suis musulmane.

Et vous êtes pratiquante ?

Oui.

D'accord. Alors, selon vous qu'est-ce que c'est être en bonne santé pour une femme ? Quels seraient les éléments pour dire que vous êtes en bonne santé pour une femme ? Qu'est-ce qu'il faut faire pour être en bonne santé ?

Il faut être suivi par les médecins. Il faut bien se traiter c'est tout.

D'accord bien prendre le traitement et être suivie.

Oui, bien prendre les médicaments et être suivie surtout.

Vous vous diriez que vous êtes en bonne santé ?

Non. Quand je suis venue ici j'avais des douleurs bas ventre et je suis allée voir les médecins et ils y ont dit que j'ai une trompe qui a... (*Hésitation pour trouver le mot*)

Qui a été abimée ?

Oui a un truc là-dedans (*montre son ventre*).

Un kyste ?

Oui, un kyste. Ils l'ont enlevé. J'ai été opérée à (*ville d'arrivée*) pour des kystes.

C'est un gynécologue que vous aviez vu ?

Oui à (*ville d'arrivée*) j'ai vu un gynécologue. Des noms tout ça, j'ai pas rappelé.

Est que bien mangé pour vous c'est important pour être en bonne santé ?

Oui c'est important.

D'accord, est ce que faire du sport c'est quelque chose pour être en bonne santé ?

Oui j'ai découvert ça. Je faisais pas de sport mais en venant voir le kiné, les docteurs pour les douleurs qui durent toujours chez moi j'ai découvert que avec les massages, les conseils de la kiné que je dois faire du sport c'est bon pour la santé (*mime en même temps les mouvements de marche et les massages*). Ça m'a fait du bien.

D'accord. Je ne sais pas si vous vous souvenez dans la petite feuille que vous aviez lu pour l'entretien, nous on explique en France ce qu'on fait pour le suivi gynécologique des femmes. (*Investigatrice montre la feuille information patiente en même temps*) Donc c'était par exemple un examen régulier tous les ans ou tous les 2 ans, faire les frottis et faire les mammographies. Est-ce vous vous trouvez que c'est beaucoup de devoir faire autant de choses pour suivi gynécologique ou est-ce que ça vous paraît bien ?

Non non c'est pas beaucoup c'est ça qu'il faut, c'est que qu'il faut. J'ai jamais fait ça avant d'arriver en France.

Vous avez commencé votre suivi en France ?

Oui. J'ai été voir des gynécologues chez moi quand j'ai des problèmes mais j'ai jamais fait de frottis. J'ai jamais entendu qu'ils proposent ça. Frottis, mammo si tu n'as pas de maladie on ne fait pas ça.

D'accord il n'y avait pas forcément d'examen... (*La participante poursuit sa précédente phrase*)

Mais ici j'ai fait pour voir si j'ai pas de maladie, pour examiner c'est tout. Il se trouve que non j'ai pas de maladie grave.

Qui vous a mis au courant qu'il fallait les faire ici ?

C'est mon premier médecin ici, mon généraliste. Mon généraliste elle m'a dit « est ce que tu as déjà fait le frottis et mammo pour le sein ? ». J'ai dit non jamais, mais elle m'a dit « mais il est temps, il faut, chaque année tu dois faire. » Je l'ai déjà fait depuis je suis en France, je l'ai fait 2 fois.

D'accord, c'est bien. Les frottis ne sont pas forcément à faire toutes les années, c'est tous les 2 ou 3 ans s'ils sont normaux.

J'ai fait les frottis 2 fois déjà, la mammo. Même ici c'est le Dr (*nom de son médecin traitant*) qui m'a fait faire le frottis et les résultats étaient bons. Et la mammo... (*Montre sa poitrine*), comment on appelle déjà ?

La mammographie.

La mammographie c'est (*prénom de son médecin traitant*) aussi.

Est-ce que vous êtes déjà allé voir un gynécologue à part pour le kyste ou c'est le médecin traitant qui fait votre suivi ?

Hum hum c'est tout le médecin traitant.

D'accord. Vous me disiez-vous venez de (*pays d'origine*) ?

Oui ?

Donc en (*pays d'origine*) quand on est suivi pour la gynécologie, on est suivi que quand il y a des problèmes ?

Quand il y a des problèmes, sinon on ne va pas voir les docteurs.

Et vous avez été suivie pour vos grossesses aussi ?

Oui, oui.

Et après un accouchement, est ce que vous devez revoir le gynécologue ou pas spécialement ?

Non, pas spécialement. On revenait après l'accouchement, on revenait que pour le pédiatre, pour les bébés pour les voir à chaque fois.

Et par exemple un examen gynécologique dans votre pays ?

Non non si on n'a pas de problèmes, malades on va pas faire. Pas de contrôle, on nous donne pas de rendez-vous.

Donc là en France, vous êtes surtout suivie par votre médecin généraliste. Et s'il y a des soucis, vous allez chez les autres médecins.

Oui celle elle qui m'oriente. C'est elle qui m'envoie si j'ai un problème. Non j'ai jamais été chez un gynécologue ici. Elle (*son médecin traitant*) me fait l'examen et tout et tout.

À part le médecin traitant, est ce que vous avez d'autres médecins qui vous suivent ?

Oui le diabétologue, que je vois depuis que je suis là. Le cardiologue c'est la deuxième fois.

Quand vous avez eu votre problème de kyste à (*ville d'arrivée*), c'est le médecin traitant qui vous avait redirigé vers le spécialiste aussi ?

Oui à l'hôpital.

Est-ce que l'abord avec les différents médecins que vous avez eu a été bon, notamment quand vous aviez besoin de parler de problèmes gynécologiques ? Est-ce que vous, pour vous, ça a été compliqué d'en parler ? Est-ce qu'il y a des choses qui vous ont gênée ?

Euh, pas parler médecins non, ils sont bien j'ai pas eu de problème. Moi-même j'étais gêné par le frottis parce que c'est la première fois. Ça m'a fait un peu mal et gêne et tout mais ils étaient gentils, ils me disaient c'est rien, c'est rien, ça va aller. Frottis la première fois j'ai pas aimé.

D'accord, vous n'avez pas aimé et est-ce que ça vous gêne de devoir recommencer de manière régulière ?

Non mais je comprends maintenant que c'est bon pour ma santé. Ça me gêne plus.

Vous qu'est ce qui pourrait vous empêcher de consulter pour de la gynécologie ? Qu'est ce qui... ?

Qu'est-ce que je n'aime pas ?

Oui.

Dans la consultation, c'est l'examen au fond là.

Quand on met le spéculum ?

Oui, ou les doigts ou tout ce qui va rentrer ça me gêne beaucoup. Je n'aime pas ça.

Ce n'est pas agréable pour vous.

Oui, c'est ça mon problème avec gynéco. Mais j'accepte mais ça me gêne beaucoup.

Est-ce que vous avez déjà été examinée par un médecin homme ?

Euh pas encore gynécologue. Généraliste oui, parfois dans des hôpitaux, des urgences. Je trouve les gens, il m'examine il y a pas de problème.

Est-ce que le fait que ça soit un homme pour un examen gynécologique ça pourrait vous déranger ?

Non c'est la même chose, ça me gêne qu'avec une femme qu'un homme. C'est la même chose pour moi. Le fait de faire ces gestes-là c'est ce qui me gêne, homme ou femme c'est pareil. Mais je peux pas refuser au médecin.

Ça touche quand même à l'intime, à la santé des femmes dans l'intime, par rapport à une pratique qui est très différente de celle dans votre pays, est ce que vous ça vous gêne de montrer au médecin traitant ?

Oui c'est très gênant. Mais quand on est malade, on est obligé d'accepter tout des docteurs.

Mais justement quand c'est un frottis... (Participante reprend la parole)

Même dans mon pays il y a des hommes. Il y a des hommes médecins et ils nous traitent et on vient là-bas. Pas de problème, c'est gênant mais on est obligé. On se sent obligé quand on est malade.

Est-ce que votre religion ça pourrait vous déranger par rapport au suivi gynécologique ?

C'est pas interdit dans notre religion de se faire consulter par un homme. C'est préférable si tu as une femme, mais s'il n'y a pas de femme, tu es autorisée à voir un homme. C'est pas interdit dans notre religion.

Est-ce que vous pensez que si la consultation n'était pas remboursée, est ce que ça pourrait être un frein pour vous ? Est-ce que ça pourrait vous empêcher de consulter ?

Complètement, bien sûr. C'est trop cher. Au début j'avais la CMU j'ai pas senti ça j'étais bien. J'étais très malade j'ai été bien suivie. Quand j'ai eu l'AME, il y a des médicaments que j'achète et j'ai découverte que c'est cher. Si je peux me passer de ça je le fais, vitamines, des trucs qui sont pas remboursés. Parfois je n'achète pas, j'ai pas les moyens. Je dis pas ça à mon docteur. Des fois je vais même pas voir un médecin.

Là vous vivez avec vos enfants madame ?

Oui.

Et vos enfants travaillent ?

Excusez je voulais dire, après je trouve des médecins très gentils. Par exemple le Dr (*nom de son médecin traitant*), une fois j'avais pas la CMU en attendant d'avoir les papiers, elle a accepté de me soigner gratuitement. Ah oui ça elle m'a beaucoup aidée.

Est-ce que vous trouvez que pour les personnes qui viennent d'arriver en France c'est compliqué d'avoir des soins de santé, de se faire soigner ?

Oui avant d'avoir la CMU c'est compliqué, c'est très dur. Moi j'ai une sœur elle est venue ici pour me voir, elle était malade entre temps et on l'a amenée à l'hôpital et elle n'a pas se

soigner parce qu'ils ont dit de payer une somme qu'elle n'avait pas et moi j'avais pas donc on est revenu, on n'a pas été traité.

Vous déjà eu des refus de soin parce que vos papiers n'étaient pas à jour ?

Ah oui.

Vous avez fait quelles démarches pour avoir la CMU et l'AME ?

C'est l'assistante qui m'a aidée à remplir les papiers, déposer et faire les demandes.

Vous avez commencé les demandes à (ville d'arrivée) ?

Oui pour la CMU déjà à (ville d'arrivée) et ça a été renouvelé quand je suis venue ici. Mais après quand la demande d'asile a été rejetée, je n'ai plus eu droit à ça. Je suis restée un moment sans me soigner, je ne prenais pas de médicaments. Après quelqu'un m'a parlé du PASS à l'hôpital, je suis allée on m'a soignée là-bas. J'ai trouvé une dame très très gentille. En attendant, j'ai fait la demande de AME et j'ai obtenu. Sauf que AME il y a beaucoup de médicaments qui ne sont pas remboursés. Ça me pose des problèmes. Parce que je travaille pas, aucun revenu.

Et... (Reprise de la parole de la participante)

Moi mes enfants, ils sont des bourses au collège et au lycée. Mais on paye avec la cantine, il reste pas grand-chose quoi. (Enfant) a eu le BAC à Paris et il fait (études) maintenant, il a fait (études). Il fait l'université à Paris. Il est en vacances à la maison. Mais lui il vit là-bas, il n'a pas de bourse. En fait, lui il est malade, le docteur généraliste lui a dit de voir un cardiologue mais il n'a pas pu parce qu'il n'a pas la CMU ou l'AME, voilà.

Comment avez-vous rencontré l'assistance sociale à (lieu d'habitation) ?

C'est ma copine qui m'a dit tu dois chercher un rendez-vous avec une assistante qui va s'occuper de toi, qui va te dire qu'est-ce que tu as comme droits. Effectivement elle m'a aidée, elle m'a dit ce que je dois faire, elle m'a parlé de PASS, elle m'a fait les demandes pour m'aider pour les colis alimentaires et pour mes démarches. Elle m'a beaucoup aidée et elle continue.

Je pense que n'avais plus de questions. Est-ce que vous, vous aviez des interrogations, des choses à rajouter par rapport à votre santé, ce qui paraît important, sur le suivi des femmes ? Pour la santé de vos filles ? Votre grande à quel âge actuellement ?

Elle a (âge).

Elle est suivie médicalement aussi ?

Oui c'est le Dr (nom de son médecin traitant), toujours si on a problème de santé. Mais je pense elle n'a jamais parlé de gynécologie. Non elle connaît même pas ça.

Vous vous savez à partir de quel âge il faut faire les frottis ?

Je pense c'est pas 50 ans ?

C'est 25 ans pour les frottis.

Ah 25 ? C'est jeune, je ne savais pas. Moi j'ai commencé après (âge).

Oui c'est normal vous avez commencé votre suivi à votre arrivée en France. Des choses à ajouter ?

Non merci vraiment je suis très contente des médecins français, ils sont très gentils et ils sont très humains et tout.

Parfait, merci à vous.

Entretien n°2

Bienvenue. Pouvez-vous vous présenter : votre parcours un peu, votre âge, votre nationalité, avez-vous fait des études, quelle est votre profession, votre vie familiale tout ça, tout ça...

Je suis (*âge*) ans, le (*date de naissance*). Après j'ai mariée, j'ai (*nombre*) des enfants. Après je suis travaillée, je travaille pour le (*lieu de travail*) pour la service, pour la ménage, pour ouverture, fermeture totale, je suis travaillée, et voilà. Je suis là avant de les études jusqu'au collège dans mon pays (*pays d'origine*). Je venir ici (*date d'arrivée*) (*hésite*) je entrée la France. Après je faire un peu cours de français, j'ai pas beaucoup beaucoup, j'ai fait. Après j'ai eu les (*nombre*) des enfants que la France. L'autre il a (*âge*), l'autre il a (*âge*), l'autre il a (*âge*). Après je le trouvé le travail. J'ai tapé toute la porte pour chercher le travail. J'ai trouvé le travail dans (*lieu de travail*). Après moi je suis, une année, deux ans, je travaille de remplaçante, après je passé la titulaire. Et voilà, pfff (*pause*). Moi j'aime bien la France, je entré la France je suis contente. Parce que je n'ai pas vu, jamais j'ai pas vu quelqu'un qu'il est raciste à moi. J'ai pas vu, c'est vrai j'ai pas vu, j'ai pas trouvé. Après toujours je suis l'étranger, j'ai pas parlé beaucoup la français. Après quand même toutes mes collègues qui les françaises, je connaissais beaucoup les françaises, toujours là pour protéger à moi, tout le temps. J'ai besoin, pour faire les lettres, pour faire les dossiers, toujours là aidé moi, tout le temps, tout le temps un coup de main pour moi. C'est mon collègue, mes amis, c'est comme ça. Et voilà, euh... Je suis bien ici. (*Petite pause*) Après mon médecin, avant, (*nom de son ancien médecin traitant*), qui il était mon médecin avant, elle aussi elle a fait plein de choses pour moi, pour le coup de main, pour expliquer, pour parler. Après elle, elle est partie à son retraite. Après il y a madame (*prénom de son actuel médecin traitant*), qui a pris son place, elle pour moi est la psychologue pour moi, mon psychologue. J'ai jamais parlé à psychologue, mon psychologue, elle.

D'accord...

Voilà, je demandé quelque chose, toujours le coup de main, toujours trouver des solutions. Voilà, moi je suis contente de mon médecin. Après, tout bien passé ma vie.

D'accord, vous pouvez un peu m'expliquer votre arrivée en France, à (*lieu d'habitation*) ... (*Reprend immédiatement la parole*)

Oui, je toujours à (*lieu d'habitation*), je suis là entrée ici parce que pour moi très très dur, j'ai 30 ans, que je suis entrée par là-bas, je suis pas encore des enfants. Très dur pour moi parce que je suis de (*pays d'origine*), je suis libre, libre, je suis allée, je promenais, je sortais, je parlais des collègues de ce que j'ai mis les habits, je suis libre ! Voilà... Je suis entrée ici la France, même chose pour moi, je suis libre. Juste problème pour langue, que je pas parlé le français pas petit mot.

D'accord...

Et voilà. Et après moi je trouvais la dictionnaire de Français et le (*langue*). Je fais les bébés après, j'ai des enfants qu'il est malade, il est malade de quoi ? (*Mime d'ouvrir un dictionnaire*) Il est mal au ventre ! Après je regarde le dictionnaire, je allée le médecin, je lui explique, après elle elle a compris que... Voilà ! J'ai pas bien bien expliqué mais quand même j'ai expliqué ! Après j'ai fait pour la cours de Français. Pas beaucoup beaucoup, j'ai fait mais c'est pas beaucoup, c'est pas long, parce que moi je travaille. Voilà, je faire le travail. Je allais dans (*mot incompréhensible*) il y a assistante sociale, il y a besoin pour lettre, pour demander quelque chose, écrivain publique, que y en a avec assistante sociale, écrivain

publique. Elle faire les lettres. Après, coup de main, que l'assistante sociale qui vient faire le coup de main pour euh... J'ai pas demandé pour économie hein ?! J'ai demandé pour aide, pour la lettre, pour euh... C'est comme ça, pas pour argent, parce que mon mari il travaille, j'ai besoin que pour aide, il a besoin juste que de pour aide. Aide pour parler, pour euh... Je sais pas, c'est comme ça, un contact avec quelqu'un. Après je sais, j'ai contact avec beaucoup de personnes. Quand j'ai eu des enfants, j'ai ramené le parc, parce que je ne connais pas vous, exemple : je connais pas (*montre l'investigatrice et fais mime de la rencontrer*) « Ah bonjour madame, ça va ? Oui ça va » Après j'ai commencé, petit à petit, contacts. Après c'est vous, après c'est tout le monde qui connaissait Mme (*son propre nom*) (*Sourire investigatrice*). C'est vrai, voilà c'est comme ça ! Après, ici, on a trouvé la gard... non pas garde... non, comment ça s'appelle ? Je rappelle plus le nom. Pas le garderie, le mestre... Ménestré (*essaie plusieurs prononciations et désigne une affiche aux murs*)...

Les Ménestrels ? C'est un lieu d'accueil (parents-enfants).

Voilà, voilà. Après le médecin qui me dit « Mme (*nom de son médecin traitant*), vous allez là-bas, avec les enfants, avec parents, avec les personnes, parlez, dehors les enfants qui ne restent pas tout seuls, apprendre le français pour les enfants ». Elle qui m'envoie là-bas, elle donnait les papiers, moi je allais là-bas, et tous les mercredis je allais là-bas. Après je parlais aux personnes, je apprendre quelques choses, et voilà, c'est passé comme ça...

Vous vous êtes fait votre réseau comme ça...

Voilà moi je faire comme ça et après de petit à petit, je pas parlé beaucoup beaucoup la Français, j'ai toujours l'accent, mais j'ai quand même, maintenant je demande pas personne pour aider (*répète les 2 derniers mots*), peut-être que pour les choses très importants, pour lettres, pour courriers, je demande (*répète les 2 derniers mots*) ! Après quand je suis le travail dans (*lieu de travail*), j'ai plein (*mot non compris*). Tout le monde qui le connaissait. Moi je suis 2005 jusqu'à ça, ça fait 16 ans que je travaille le même (*lieu de travail*) (*répète les 2 derniers mots*). Parce que tout le monde-là connaissait moi, tout le monde que je demandais quelque chose c'est pour lettre.

D'accord, ok.

Voilà !

Et du coup la situation vis à vis de la sécurité sociale... (Est coupée par la participante)

Oui ! La sécurité sociale, ma mutuelle euh... Tout tout tout ! C'est pas euh... moi je... Voilà ! Après je suis achetée l'appartement, voilà, j'ai pas vu le (*mot non compris*), j'ai donné le loyer et voilà ! Sécurité sociale, mutuelle, et après c'est bon ! (*Rires*) C'est bon !

Oui ! C'est déjà pas mal (Rires). Ok, selon vous, qu'est-ce que c'est « être en bonne santé » pour les femmes ?

Parce-que c'est la femme toujours le problème de pour gynécologue (*bute plusieurs fois sur le mot*), on a besoin d'un ! Pour moi le facile, parce-que moi j'ai ovaires qui déjà (*bafouille*) en (*pays d'origine*), a normalement oui, et jamais parlé là-bas la gynécologue. Là-bas, hein, je parlais. Le gynécologue je connaissais pas, hein, je ne connaissais pas. Après, je viens ici, oui, j'allais, après le médecin qui m'envoie, après les problèmes, après j'ai faire opérée pour le kyste, kyste de l'utérus, après le faire l'opérer, la totale.

D'accord, d'accord.

En 2010, je faire le opérer, j'enlève la totale, maintenant c'est par année, une fois par année, pour faire le F... (*Bute sur le mot, rit*) comment t'appelle ça ?? (*Rires*)

Le frottis ?

Oui (*Rires*) Voilà, pour le faire. Après, c'est mon médecin qui toujours regarde mon dossier, de j'ai besoin de quoi, pour, tous les trois mois, faire tout le temps une prise de sang, et voilà. Pour gynécologue, moi personnellement, pour la femme, moi j'arrive pas. Je aller de homme de médecin, mais pour gynécologue, j'arrive pas. Parce-que j'arrive pas. Mais pour la femme, non, c'est bien. Parce que, encore, j'ai honte (*répète 2 fois*). Moi je comme ça (*montre la partie pelvienne de son corps*), j'ai honte. Parce que moi j'ai grandi, ça... un peu quelque chose qui est bien, pas bien et euh.... c'est interdit, enfin c'est pas le interdit...

Qu'est-ce qui est interdit ?

Non, pas le interdit mais pour honte !

Qu'est-ce qui vous fait honte, alors ?

Honte parce que dans ma vie euh... (*Cherche ses mots, puis fait des gestes se montrant elle-même*), homme, homme. Voilà, homme, c'est mon mari. Après voilà, moi j'arrive pas.

Le seul homme qui puisse vous voir, c'est votre mari...

Voilà, moi je, j'arrive pas, si c'est un autre. Les femmes, je vais aller. Quels médecins, c'est pas grave, je suis ouverte, mais pas pour gynécologue, pas homme, moi là, j'arrive pas.

Mais un médecin homme, pour autre chose que la gynécologie ça ... (*Interrompue*)

Non non non non, juste pour ça. Un médecin pour euh... je ne sais pas moi, un généraliste euh... Tout ça là, pour moi c'est rien du tout. Juste pour (*montre la région pelvienne*), moi j'arrive pas. Quand je viens ici, elle (*parlant de son médecin traitant*) faire le frottis, là, c'est tranquille, mais homme j'arrive pas.

Parce que c'est partie là du corps, ça représente quoi pour vous ?

Pour moi parce que le mon corps (*s'interrompt*). Corps, d'un coup, c'est quoi là ? Exemple ? C'est pour l'opération, c'est quoi pour ?

La génitalité d'une femme, donc euh... (*Interrompue*)

Parce que oui, c'est normal que les h... Hom... (*Bute sur le mot plusieurs fois*) Hormones ! Parce que moi avant enfants je suis pas grosse.... Je suis 54 kilos, je faire la première grossesse, 54. Après, c'est pris les kilos, après c'est pris, pris, pris (*montre un grossissement*), après j'ai pas donné. Après je faire de l'opérée pour de utérus, (*année d'opération*), je suis beaucoup beaucoup je inquiétée. Parce que moi un mois, là, pour faire les résultats, pour le cancer, pas cancer. Moi je perdais 17 kg. J'ai perdu beaucoup. Après, je suis bien, tranquille, quand j'ai reçu mon résultat, je suis bien, j'ai perdu les kilos, je suis très bien. Et le maintenant encore recommencer pour la chaleur, pour euh... tout... Et maintenant j'ai repris les kilos.

Avec les bouffées de chaleur ?

Oui, bouffées de chaleur, pour euh... Comment t'appelles ça ?

La ménopause ?

Ménopause ! Voilà... Mon médecin qui faire le opérée m'a dit : « Mme (*son nom*), vous pris pas les kilos. Quand tu pris les kilos, et toi les bouffées de chaleur. Parce que maintenant ton hormone, il est pas réglé. Ton hormone c'est euh... C'est la marche, l'activité. Quand tu as pris les kilos, il y a plus l'activité après et commencé pour la chaleur ». Voilà. Et c'est comme ça, mon corps, mon santé pff... je suis pas bien, j'ai mal partout, j'ai mal aux pieds, mal aux

jambes, j'ai mal partout, tout, tout. Et voilà, pfff. C'est mon corps.

D'accord. Donc du coup, pour vous, être en bonne santé, pour une femme, c'est donc, le suivi gynécologique, dont vous m'avez parlé, c'est aussi le poids - vous me parlez du poids - et vous me parlez des douleurs.

Oui, oui... Des douleurs de mon genou, mon pied... Parce que quand je pris les kilos, je dis je faire l'opérée de mon genou ; c'est déjà longtemps je opérée de mon autre genou après je faire le accident de travail je fais l'opérée de mon genou ; après cette année c'est deux fois que fais l'opérée de mon pied et de mon genou. Et c'est normal, parce que ça a commencé pour l'âge et les kilos. Après tu arrêtes pas pour travail, toujours travail, travail, et voilà.

D'accord. Et est-ce qu'il y a d'autres choses, autour de la santé, qui soient importantes pour vous ?

Psychologiquement ! Moi je suis là pour... Moi je pas parler beaucoup là mais euh... Je suis là psychologiquement depuis presque 3 ans, je pas dormir, je pas... nuit hein, je parlais pour nuit ! Je pas dormir, pas dormir. Après mon médecin il m'a donnée le médicament, après j'ai pris le médicament comme ça, comme ça. Après j'ai arrêté le médicament. Moi, très important pour moi là que psychologiquement que je suis bien, après c'est autre chose, mais d'abord, le psychologiquement, très important.

D'accord. Je ne sais pas si vous vous souvenez un petit peu ; Dans la fiche de thèse, de présentation, on parle un petit peu du suivi médical, de la santé des femmes euh... en France. Est-ce que vous vous que euh... Je voulais savoir un peu ce que vous en pensiez. Est-ce que vous voulez que je vous réexplique ce qu'il y a marqué ?

Oui, expliquez-le vite fait, après moi je dois partir.

D'accord. Donc je disais qu'en pratique il faudrait un examen physique régulier, un fois par an, au niveau gynécologique. Avec, un examen au spéculum – Vous voyez le spéculum (*gestes pour montrer un spéculum*) ? C'est le tube qu'on met dans le vagin.

Oui... J'ai pas vu...

Une palpation mammaire.

Le faire pour le radio, l'échographie ? J'ai pas vu...

Huum, la palpation. Quand on touche les seins.

Ah oui, c'est le mon médecin qui le faire ça.

Oui... Et le toucher vaginal. Quand on met les doigts dans le vagin, pour sentir. Une fois par an.

Non, parce que maintenant je suis le opérée, c'est pas trop trop... Je sais pas.

Et il y a aussi le frottis, pour dépistage du cancer du col de l'utérus.

Ah oui oui je faire ça oui...

Voilà, il faudrait le faire tous les 3 ans, jusqu'à 65 ans.

Mais j'ai pas le utérus, il y a pas besoin ça ! (*Rires*)

Ah il y a encore besoin tout au bout... Il y a aussi le dépistage du cancer du sein, vous en parliez, la mammographie, tous les deux ans. Et puis, si besoin – mais vous vous êtes ménopausée – la réévaluation régulière d'une contraception. Qu'est-ce que vous

en pensez de tout ce qu'il faut faire, euh, qu'est-ce que vous en pensez de tout ça ?

Parce que moi je... Très bien, que faire le examen, exemple que pour le sein, pour deux ans, très bien. Parce que quand ils vont trouver le petit quelque chose, avant que pour le regarder, le trouver et faire le opérer, faire le soigner... Pour tout, faire le, avant ! (*Insiste sur le avant*)

Il faut faire ça avant.

Bah oui, parce que c'est faire les intestins (*bute sur le mot*)...

Oui, le cancer colo-rectal.

Voilà ! Et quand tu faire les examens, pour faire le test, qu'ils voient quelque chose que toi là, pas sentir ! Et faire quoi, faire le pour soigner ! Oui, voilà, tout même chose ! Mon mari euh, ses copains, euh de ses copines, son mari (*cafouille*) il, pour laver, sang aux dents, après il y a plus le sang qui sort. Après, toute la journée, il arrêtais pas le sang. Après il me dit que c'est bizarre. Après, il est allé faire le médecin, qui dit toujours, toujours saigner les dents. Et il pour faire analyses qui disent c'est cancer du sang, et voilà, et voilà ! Ça peut euh... tout est possible hein ! Faire tous les examens !

Il faut faire tous les examens.

Moi je personnellement qui, mon médecin me donner les examens, moi je tous les trois mois je faire la prise de sang, total, total ! Pour la sucre, pour la cholestérol, pour le (*mot non compris*), tout tout tout ! Et après je faire pour la radio aussi, 2 ans, pour la mamm (*mot non compris*). C'est besoin, quoi ? Tout, je fais ça. Jamais pas, reste pas aujourd'hui, pas demain, quand le médecin me l'a donné, moi je faire ça.

D'accord.

Voilà ! Très important pour santé ! Je m'en fous. Je m'en fous travail, je m'en fous argent, d'abord la santé. Pas de santé, pfff. (*Pause*). Quelle heure, excuse-moi ? (*a un RDV 1h plus tard*).

On va se dépêcher, peut-être que ça va prendre moins de temps. Est-ce que vous pourriez m'expliquer, un petit peu, comment est accompagnée la santé des femmes en (*pays d'origine*) ?

Aaaah (*soupire*). Je sais pas, j'ai oublié tout. Déjà passé beaucoup de temps (*Rires*). Je sais pas, pas comme ici. Moi j'ai ma (*proche*) qui elle a toujours les qui sont toujours les euh... Comment t'appelles ça là ? Pour le euh... utérus...

Les kystes de l'utérus ?

Et elle elle perd toujours le sang (*répète les derniers mots*), et elle, elle est toujours pas faire le opéré. Je dis que, c'est pas bien soigné, hein, pour moi ! Tandis que ici, dès que sang, comme ça, tout de suite faire l'opéré, faire quelque chose !

D'accord.

Je crois que c'est là-bas, pas faire comme ici.

D'accord. Vous vous disiez que vous êtes arrivée en France à (*âge*). Et avant (*âge d'arrivée*) vous n'aviez jamais eu de... (*Participante coupe la parole*)

Jamais eu pour le gynécologue, c'est que le médecin.

D'accord. Bon. Vous m'avez déjà parlée de votre parcours médical notamment

gynécologique en France (Participante acquiesce). Comment avez-vous eu pour la première fois euh... Comment ça s'est passé les premières fois où vous avez dû voir un gynécologue, est-ce que c'était parce que il y avait un problème, dans quel contexte est-ce que c'était ... Voilà, comment est-ce que ça s'est passé ?

Oui moi je viens ici, l'est pas venue depuis longtemps et j'ai pas vu le bébé encore et je... (téléphone de la patiente sonne – parle en (langue) au téléphone et raccroche rapidement). Moi une fois, pour la première chose, j'ai commencé à gratter, il gratte, gratte, gratte (montre la région pelvienne), après c'est toujours et j'ai allé passé mon médecin, et mon médecin qui il voit. Après il me dit que c'est pour infection. Infection, et après elle elle a donné les médicaments, et après j'ai utilisé les médicaments, et c'est resté pas longtemps. Après j'ai pas vu qu'il a gratté. Début, jusque là, avant jamais j'ai pas vu il a gratté. Voilà. C'est comme ça. Après la deuxième, j'ai tombé la grossesse. Voilà, j'attends les bébés, après ça. Après j'ai faire les fausses couches, après j'ai pas suit, et après voilà.

D'accord. Et ensuite, vous avez commencé à être vue régulièrement, pour faire les frottis (Participante acquiesce). C'est, finalement, à cause de problèmes, ou à cause de grossesse que vous avez commencé le suivi gynécologique en France.

Oui, voilà. Pour moi, c'est voilà. Et après mon médecin me voit pas, moi je pas allée parce que je n'ai pas de problème, rien, rien. Y en que la femme que coule blanc de temps en temps, quelque chose, moi non, l'est plus, plus rien du tout. Juste là, pour mouiller ma culotte, le pipi (rires).

D'accord. Et là actuellement, au niveau gynécologique vous consultez... En fait c'est votre médecin généraliste qui s'occupe de la gynécologie ?

Oui, oui, oui !

Là, aujourd'hui, on s'intéresse un peu aux choses qui pourraient être un frein au suivi gynécologique. Après nos échanges, notre discussion, est-ce que vous pouvez m'expliquer un petit peu ce qui peut, ce qui pourrait, ou ce qui aurait pu être un frein, quelque chose qui empêche le suivi gynéco tel qu'on en a parlé tout à l'heure ? Qu'est-ce qui empêche cela ?

Oui, pour moi, empêche rien du tout, juste pour la femme, très important pour la femme. Parce que pour le cancer de l'utérus, le cancer de le... je sais pas, comment on appelle le œuf, le œuf ? Comment t'appelles ça?

Ovaire ?

Ovaire, pardon, voilà, ovaire, il y en a de ovaire, de utérus, il y en a vaginal aussi, voilà ? Ça très important pour la femme. Parce que la femme, toujours ouvert. Exemple : il est à la piscine, il est toujours a attrapé le quelque chose. Parce que pourquoi, toujours c'est ouvert, femme. Oui ou non ? C'est obligé que passé par le gynécologue pour faire l'examen. C'est rien ! Rien, pas malade, pas ça, toujours il est faire. Pour moi hein ! Après c'est euh ...

D'accord, ça c'est important. Est-ce que parfois par exemple, vous me parliez tout à l'heure du fait que si ça avait été un homme vous auriez refusé qu'il vous examine, est-ce qu'il y a d'autres choses qui font que vous n'iriez pas consulté ? Alors ça peut-être ...

Moi gênée, alors moi personnellement, parce que vous parliez de pour moi, homme, parce que moi je une fois, faire le accident de travail, et encore j'ai mal à mon dos. Je lève le seau, je claquais à mon dos, il est mal. Je passer à mon médecin, je lui dis pour mon dos, et après elle envoie pour massage, pour la kiné. Et après, pas le trouver, j'ai pas demandé que

homme, la femme, et moi je allais. Après il y a quelqu'un qui mon dos, descend le truc là, comme ça (*mime le pantalon qui est baissé sur les fesses*), j'arrive pas, mortifiée pour eux, le kiné, faire massage, j'arrive pas. Moi j'ai personnellement j'y arrive pas. Après, j'ai demandé au médecin, il a trouvé autre kiné, l'autre femme. Après moi je suis allée, je (*mot non compris*), tout le temps. Et maintenant, je cherche pas homme euh (*se reprend*), femme, maintenant moi je aller le kiné pour le homme, je pas gênée.

D'accord. Est-ce que vous pensez qu'il y a des facteurs euh... alors ça peut être la religion, la culture, l'entourage – qui vous limitent un petit peu pour évoquer votre santé de femme, euh, avec des professionnels ?

Moi pas limitée pour la santé, pour la femme, pas limitée. Pas ça, pas ça, pas ça, besoin de quoi ? Tout faire ! Pour la religion, qu'il est musulman, pas musulman, je me suis pas la compte pas. La santé, la santé ! Moi je dis avant, je pas allée pour kiné, pour le mon dos. Mais maintenant je aller, je faire ça.

Maintenant que c'est une femme ?

Moi pas besoin de femme, homme ou femme.

Maintenant c'est bon ?

Maintenant c'est bon. C'est pfiooooo. Parce que combien année que je suis travaille là ? Avant, les hommes, quand parler de sexuellement quelque chose, j'arrive pas à accepter. Parce que quand j'ai commencé le travail là-bas, il y a plein hommes, femmes, des personnes ! Et quand nous faire le café, il bu le café, parler de sexuellement ce qui est sympa, qui sait faire ça... Parler moi j'arrive pas ! De écouter moi comme ça (*mime une tête gênée, qui se cache*). Et maintenant c'est qui en parle !! (*Rires*) Parce que c'est comme d'habitude maintenant !

(*Rires*) **Vous n'êtes plus gênée.**

Non, c'est rien du tout, rien du tout !

J'ai encore deux petites questions. Comment est-ce que vous trouvez l'accès aux soins pour les personnes migrantes en France ?

Ça dépend des personnes. Parce que il y en la femme, jamais pas sortie la ville (*répète le dernier mot*). Exemple, toujours le coin pour le petit village tout ça. Et quand il est dans petit village, combien habitations, il y a 100 habitations, elle est habitée village. Et elle est pas sortie là-bas, peut-être 25 ans, 30 ans, il est pas sorti. Quand il est sorti, par exemple quand il est entré en France, ça peut être très dur pour eux, très dur. Parce que toujours, c'est le homme qui le commande ! Quand homme commande, très dur de adapter la France ! Oui, non ?

Quand les hommes commandent...

Quand les hommes commandent pour la femme, oui il est très dur pour la femme de adapter en France !

De s'adapter à la France...

Oui ! Moi je, mon mari, jamais pas commande moi ! Moi jamais jamais jamais. Moi je entrée la France et il m'a dit que c'est la France, toi pousser, apprendre le français, à faire ça, à faire, comme tu veux, vous êtes libres ! Voilà moi, je tapais plein de portes, plein de portes. Moi j'ai pas honte, je demande ! Et tout le monde, pas comme moi ! Pas comme moi ! Il y a des femmes qui jamais pas sortir, jamais pas, toujours chez elle, faire ça pour son mari, il a

acheté pour faire les courses, elle file elle mange, et c'est pour elle, très dur ! Et après, pour aller chez gynécologue, après ça, après ça. Oui ou non ? Moi je personnellement c'est comme ça.

Donc c'est plutôt des facteurs intra, euh, à l'intérieur de la famille plutôt que...

(Participante reprend la parole)

Culture, culture, culture ! Voilà, c'est culture qui important.

Bon, écoutez, moi j'ai déjà posé toutes mes questions, est-ce que vous avez des choses à rajouter ?

Je demandé que aide pour tous les femmes qui étrangers, comme moi, pour faire le expliquer, pour vous, que, besoin pour nous. Vous nous faire parler, pour expliquer, pour vous après c'est vous qui le donner à nous.

D'accord. Il faut bien expliquer ?

Voilà, bien l'expliquer ! Après vous, les trouvez les solutions, pour aide de pour personne, je ne sais pas, pour plein de choses ! Vous faire ! C'est vrai ?! Exemple pour moi, j'ai demandé, j'ai dit aller pour euh... pour la femme qu'est jamais pas allée pour le gynécologue, parce que pour moi la culture ! Après vous le trouvez l'autre personne, qui pas jamais allé voir psychologue, voir pas ça, pas jamais pas ça. Il a besoin de l'aide pour vous, nous, contact.

D'accord. Il faut que, quand les personnes se mettent en contact avec des médecins, que les médecins expliquent bien pourquoi il faut bien aller voir le gynécologue.

Voilà ? Pourquoi, parce que quand jamais pas allé tombée le malade, soigne quoi ? Bah oui. Ca après, après, il souffre là.

Il souffre.

Voilà comme ça hein, c'est bien !!

Bien, je vous remercie beaucoup.

Entretien n°3

Bonjour.

Bonjour.

On va pouvoir commencer cet entretien. Est-ce que d'abord vous pouvez-vous présenter, votre parcours, âge, nationalité, études, profession, vie de famille, tout ça, tout ça...

Hum, Je m'appelle Mme (*nom de famille*), je suis mariée, j'ai (*nombre*) enfants. Je suis en France depuis (*date d'arrivée*). Je travaille à (*lieu de travail*). HUUUUUM. (*Pause*)

Oui, vous travaillez dans (*lieu de travail*) ?

Oui, à (*service de travail*). (*Pause*)

Et... (*Participante reprend la parole*)

Je suis de nationalité (*pays d'origine*).

(Nationalité), d'accord. Et oui vous m'avez dit, vous avez (nombre) enfants, et... depuis combien de temps êtes-vous à (lieu d'habitation) ?

Depuis (date d'arrivée).

D'accord, donc quand vous êtes arrivée du (pays d'origine), vous êtes arrivée directement à (lieu d'habitation).

Oui, à (lieu d'habitation).

Ok, ok. Et par rapport à la sécurité sociale, quelle est votre situation, un petit peu ?

Pour le moment, je n'ai rien, je paie. Si je suis allée chez le docteur, je paie.

Pas d'AME ou de...

Rien, je ne touche rien.

Vous ne touchez aucune aide. D'accord. Selon vous, ça veut dire quoi être en bonne santé pour une femme ?

C'est très bien, parce que la santé c'est bien, si tu n'as pas la santé, tu ne vas pas travailler. C'est dur de travailler si tu es malade.

Donc la santé c'est important, mais surtout parce que si on ne l'a pas on ne peut pas travailler...

Oui.

D'accord. Et comment est-ce que vous faites, vous, pour être en bonne santé ? Bon, si je suis malade, je partie chez le docteur (pause). J'ai partie chez le docteur.

D'accord, et c'est le docteur qui vous soigne. (Participante acquiesce) Et il n'y a rien à faire (se reprend) est-ce qu'il y a des choses à faire dans la vie de tous les jours, qui pourraient vous permettre (participante acquiesce plusieurs fois) d'être en bonne santé ? Qu'est-ce qui pourraient vous permettre d'être en bonne santé dans la vie de tous les jours ?

Faut faire les... le sport ! Il faut manger. (Sourire)

Ouais, la nourriture est importante ?

Oui, oui. Il faut manger très bien, le sport encore, ça compte tout.

Tout ça, ça compte. D'accord. Et quel est le rôle de la famille, de l'entourage, dans le rôle de la bonne santé des femmes ?

Bon. Pour moi, si la femme elle est malade, c'est dur à la maison, parce que la femme, elle fait tout à la maison. Comme moi, le matin je travaille, quand je rentre, je cuisine pour mes enfants, je fais tout, j'amène à l'école, si je suis malade, c'est dur.

Hum, effectivement. (Pause) D'accord, dans notre fiche de présentation là, nous avons expliqué un peu quel devrait être le suivi médical de la santé des femmes. (Participante hoche la tête, semble mal à l'aise) Est-ce que vous l'avez lu cette fiche de présentation ? (Participante fait signe que non) Non ? Attendez, je vais reprendre, je vais relire, on peut la relire ensemble, ça vous dit ? Euh, donc, si je lis : Le suivi gynécologique concerne la prise en charge de la santé spécifique des femmes, hors grossesse. Cela concerne tout ce qui touche à la contraception, avortements, aux organes sexuels féminins - donc : dépistage, traitement des problèmes liés aux seins, aux ovaires, tout ça. En

pratique, ça comprend un examen physique régulier en bas, une fois par an que ce soit au spéculum, d'accord (*regard interrogatif de la participante*) C'est quand on regarde (*mime un spéculum*), et la région périnéale. (*Participante acquiesce*) La palpation mammaire, et le toucher vaginal. Il y a aussi le dépistage du cancer du col de l'utérus, c'est un frottis qu'on fait une fois tous les 3 ans, de 25 ans jusqu'à 65 ans. Il y a le dépistage du cancer du sein qui se fait, c'est une mammographie tous les deux ans, de 50 à 74 ans.

(*Murmure, comme si elle découvrait*) De 50 à 63 ans.

À 74 ans, oui. Et une réévaluation régulière de la contraception, si besoin. Qu'est-ce que vous en pensez un peu, de tout ça ?

C'est bien, c'est bien.

C'est des choses, est-ce qu'il y a de termes que vous ne connaissiez pas ?

Comme le fr... (*S'arrête, réessaie*) Comment on appelle ça ?

Frottis ?

J'ai déjà fait ça je crois il y a deux ans maintenant, quand j'ai accouché, le docteur il m'a fait ça...

D'accord. Et euh... Qu'est-ce que ça représente pour vous le frottis ?

Pour voir le euh... le cancer ? (*Pause*)

Oui... Au niveau ?

De vaginal ?

Oui, c'est ça, tout au fond, le col de l'utérus. D'autres termes que vous souhaiteriez qu'on reprenne un petit peu ensemble ?

Oui.

Des choses que vous ne connaissiez pas dans ce que j'ai expliqué ?

Oui, pour le sein. Pour le cancer du sein.

Et avec la mammographie, vous savez-ce que c'est ?

Non, je ne sais pas.

C'est une radiographie à pa...

(*Semble intéressée*) Je ne sais pas...

C'est une radiographie des seins. Voilà ? Vous, vous av... Quel âge avez-vous ?

(*Âge*).

(*Âge*). On n'y est pas pour tout de suite, c'est à partir de 50 ans. Voilà.

Pour voir si tu as le cancer ?

Oui, c'est ça. Donc on fait la palpation des seins, et en plus la mammographie – c'est la radio, des seins – une fois tous les deux ans, à partir de 50 ans.

Huum, d'accord.

Et donc ça c'est spécifique euh... des femmes... (*Participante reprend la parole*)

Comment tu vas savoir si tu as le cancer du sein ? Comment ?

On peut sentir une boule, vous-même vous pouvez regarder, parfois ça peut faire mal, parfois, c'est rouge, parfois il y du... il y a un écoulement, un peu bizarre... Quelque chose d'anormal et ça nous fait nous dire qu'il y a peut-être quelque chose, pas forcément. Mais ensuite on peut faire des examens pour savoir si c'est un cancer ou si c'est autre chose, voilà.

D'accord (*hoche la tête*).

Vous ne saviez pas tout ça...

Non.

Et euh... Que pensez-vous, là, du fait d'aller voir aussi souvent des professionnels de santé qui font de la gynécologie, là, comme ça ?

C'est bien. Mais pour moi c'est payant, tout le temps je pars chez le docteur, faut que je paye parce que je n'ai pas de aide. C'est dur pour aller.

D'accord, d'accord. Et là vous me dites, euh... vous me dites ça, vous..., ou est-ce que vous allez vous faire soigner du coup ?

Si je suis malade, je pars chez mon docteur, docteur traitant, Dr (*nom de son médecin traitant*). Mais je paie.

D'accord.

Oui, oui.

Et vous n'êtes pas remboursée.

Non. (*Pause*)

D'accord, ok. Euh... Est-ce que vous pouvez nous expliquer un peu comment est accompagnée la santé des femmes, dans votre pays d'origine, vous c'est le (*pays d'origine*).

Là-bas c'est dur, encore. (*Investigatrice acquiesce*) Si tu n'as pas l'argent (*pause*) tu es mort. Tu es mort, mort. C'est dur. Pour aller chez médecins, c'est dur. (*Pause*) Hum.

D'accord. Et... (*Pause*)

Pour avoir gynécologue, depuis je suis née au (*pays d'origine*), aucun jour j'ai vu gynécologue.

Vous êtes née au (*pays d'origine*) ...

Oui, aucun jour j'ai vu gynéco...

Vous n'avez jamais vu de gynécologue.

Rien.

Personne ne s'est occupé de...

Non.

D'accord. Vos enfants vous les avez eus... Où est-ce que vous les avez-eu ?

Bon. J'ai (*nombre d'enfants*) (*se reprenant*), (*nombre*) enfants ici, (*nombre*) enfants au (*pays d'origine*).

D'accord. Donc vous avez pu voir aussi la différence euh...

La différence c'est beaucoup beaucoup. (*Investigatrice acquiesce*) La différence... (*Semble pensive*) Là-bas c'est dur.

Et... Est-ce que vous pouvez nous expliquer un peu votre parcours médical, notamment gynécologique, en France. Vous parliez là du fait que vous aviez eu (*nombre*) grossesses...

Ici, depuis j'ai accouché (*nombre*)... En tout cas c'est bien. Parce que j'ai rencontré beaucoup de docteurs. J'ai fait des euh... On appelle comment ? Echographies. En tout cas c'est bien ici.

Pour le suivi des grossesses ?

Oui.

Et à cette occasion-là, on vous a parlé un peu de la santé des femmes peut-être ?

Oui.

Qu'est-ce qu'on vous a dit ? Qu'est-ce que...

Pour avoir euh... Comme si tu as besoin de... On peut pas accoucher, comment tu vas faire pour ne peut pas tomber enceinte ? On a parlé de ça, beaucoup.

On vous a parlé de la contraception.

Oui

Et là vous êtes suivie, au niveau gynécologique, actuellement ?

Bon. Pas beaucoup mais comme euh... Je suis allée voir Mme (*semble solliciter l'investigatrice, qui connaît sa sage-femme référente*) J'ai oublié le nom ! (*Rires*)

(Nom de la sage-femme)

Oui. Pour enlever l'implant. Parce que j'ai mis encore, j'ai enlevé le... (*Cherche ses mots*) J'ai mis en 2000... en... (*année de pose*) ! Après il a mis encore l'autre.

D'accord, il y a eu un changement d'implant. (*Participante acquiesce*) Donc là aujourd'hui, ce que vous me dites, c'est que vous voyez surtout des personnes qui s'occupent de vous au niveau génital (*Participante acquiesce*) par rapport à la contraception. C'est pour la contraception.

Oui.

Sinon, si vous n'avez pas de problème de contraception, comment est-ce que vous vous faites suivre ?

Bon, si je fais ... j'ai besoin de docteur, souvent je parle avec mon docteur traitant. (*Investigatrice acquiesce*) Dr (*nom de son médecin traitant*). C'est elle qui me dit que, aller chez docteur gynécologue ou bien fait ça, fait ça. C'est comme ça.

D'accord. C'est pas votre médecin du coup qui s'occupe de la gynécologie ?

Non c'est traitant, c'est docteur traitant.

C'est lui qui s'occupe de la gynécologie ?

Oui.

Qui vous examine, en bas ?

Oui.

Et vous n'allez pas voir de gynécologue ?

Non. Si c'est grave, elle m'a dit allez à l'hôpital La Tronche. C'est comme ça.

Investigatrice (*cherchant à comprendre*) Mais elle ne s'occupe pas de la contraception ? Elle regarde juste en bas, s'il y a quelque chose.

Non.

D'accord. Et vous pouvez nous parler un petit peu des examens que vous avez eu, vous ? Vous me disiez tout à l'heure que vous aviez eu un frottis il y a deux ans ?

Oui. Quand j'ai accouché, après deux ans je suis allée chez mon docteur, elle a regardé, elle a fait le (*bute sur un mot*) j'ai oublié le truc... (*Souriante*)

Frottis ?

Le frottis ! Elle a fait, après elle a dit « c'est bon, il y a rien. Tu vas faire encore après deux ans ».

D'accord. Donc vous faites régulièrement euh... (*Participante acquiesce*) Et tout va bien. (*Participante hoche la tête*). Est-ce que vous avez eu d'autres choses euh... Qu'est-ce que vous avez eu à part ça comme, comme examen ? - Peut-être qu'il n'y en a pas eu d'autres, hein.

Bon, je sais pas. Comme l'examen de... Quand je suis enceinte, j'ai des problèmes pour le... Le diabète. Bon, elle a fait le, le... J'ai fait l'examen, j'ai suivi le... Le traitement ! Maintenant, ça va.

D'accord. Ok. Et euh... Donc finalement, la première fois qu'on vous a parlé de frottis, euh, d'examen gynécologique, c'était à l'occasion de la grossesse ?

Oui.

Avant ça, vous n'aviez jamais euh...

Non (*pause*).

Après nos échanges, pourriez-vous m'expliquer ce qui peut, et/ou ce qui pourrait, ou ce qui aurait pu être un frein, pour vous, à un suivi gynécologique tel qu'on en a parlé, tel que je vous ai lu la fiche, là, tout à l'heure ?

(*Semblant ne pas comprendre*) Oui ?

Quelles sont les raisons qui vous empêchent de consulter ? Ou qui pourraient vous emp... Vous font hésiter ?

Pour moi, c'est l'argent. (*Investigatrice acquiesce*) Parce que tout le temps je veux aller chez docteur, ou chez gynécologue, faut je paie. C'est une difficulté pour moi.

D'accord

Chez gynécologue je paie cinquante euros, chez mon docteur traitant je paie sept euros... (*pause*) C'est dur pour moi.

D'accord. Vous n'êtes pas remboursée.

Non. Même les médicaments, je paie. Je paie...

Qu'est-ce qui ferait que... oui évidemment, une meilleure couverture sociale, qui vous ferait aller plus consulter ? (Pause) Il y a d'autres choses qui vous feraient, alors euh... est-ce qu'il y a d'autres choses qui peuvent euh... Qu'elles sont les choses qui pourraient vous empêcher, à part l'argent, euh... Est-ce que ça vous fait peur euh ... Est-ce que ...

Pour aller chez docteur ?

Est-ce que euh... vous vous dites qu'il n'y en a pas besoin ? Je lance des idées comme ça hein, mais à part l'argent, j'entends que c'est extrêmement important, euh, à part ça... est-ce qu'il y a d'autres choses, et quelles seraient les autres choses qui peuvent être un petit peu un frein euh... Euh...

Bah, pour moi, j'ai besoin de rencontrer docteur mais... j'ai peur pas hein.

Ah oui, vous n'avez pas peur. Et la contraception, c'est pas un problème ?

Non.

Non plus. Ok, bon. Euh.... Si cela vous concerne un peu, est-ce que vous pouvez nous parler d'un vécu difficile avec un professionnel de santé ?

Pour moi ? (*Investigatrice acquiesce*) Pour moi, pour maintenant, j'ai rien. Parce que j'ai déjà fait tout l'examen, et le docteur il a dit c'est bien. Je suis très bien. (*Sourire*)

D'accord, ok. Pensez-vous qu'il y a des facteurs tels que la religion, la culture, l'entourage... qui vous limitent un peu pour évoquer votre santé de, de femme euh... avec un professionnel, pouvez-vous nous en parler ?

Oui. (*Pause*) Comme les, les églises, bon je sais pas. Mais bon, pour moi, les églises c'est pour prier seulement. Mais pour parler les problèmes de femmes, je n'ai pas entendu ça. Rien.

Oui, ils n'ont pas leur mot à dire.

Rien, rien.

Comment est-ce que vous vous trouvez euh... l'accès aux soins pour les personnes migrantes, en France.

En France ? Bon, c'est bien, hein, c'est bien. Mais pour moi c'est difficile pour... je paie, mais c'est bien. C'est bien. (*Pause*)

Hum. Et est-ce que vous avez des choses à rajouter là ? On a déjà évoqué pas mal de petites choses, je vous ai posé beaucoup de questions.

Bon pour moi, je sais pas, pour... faire l'examen de chez gynécologue, faut toujours payer, ce n'est pas gratuit pour les femmes ? Je veux savoir.

Aaah. Vous me posez la question ? Alors en fait ça dépend un petit peu... Je... En fait il y a des aides qui sont en place, et je pense que ça pourrait être bien que vous rencontriez une assistante sociale, peut-être vous l'avez déjà fait ?

Non.

Non ? Qui vous explique un peu là euh... avec votre situation. Parce que si c'est, c'est pas normal que vous ayez besoin d'avancer tous les frais – surtout que vous ne soyez pas remboursée. Alors vous n'avez peut-être pas euh... Vous travaillez à (*lieu de travail*), donc vous avez la sécurité sociale (*Participante acquiesce*). Mais si c'est trop cher pour vous de payer une complémentaire, alors déjà l'assistante sociale elle peut vous proposer différentes complémentaires qui sont moins chères et sinon vous aider à, à voir -peut-être vous avez le droit – à la CMUc, c'est la complémentaire qui vous... Parce que j'avais fait les, les démarches et on m'a dit que je n'ai pas de droit...

Bah il faudrait que vous voyez l'assistante sociale à ce moment là. Et une fois qu'on met les papiers à jour par rapport à la sécurité sociale, effectivement, euh... là normalement c'est remboursé. Après, vous êtes suivie par Mme (*Nom de la sage-femme*), il n'y a pas besoin d'avancer les frais. Vous ne payez pas à l'hôpital ?
Oui ?

Vous ne payez rien du tout ?

Chez Mme euh... madame, madame euh (*cherchant son nom*) gynécologue, oui, mais les autres médecins, je paie.

Oui. Après il y a d'autres centres, comme les centres de santé, ici par exemple, il n'y a pas besoin d'avancer les sous. Sauf que eux il faut qu'ils puissent être payés. Si vous n'avez pas de complémentaire santé, les 7€ il faudra toujours les payer. Donc il faut d'abord régler ça, ce problème là, avec... Il faut que vous voyez l'assistante sociale.
Où ça ?

Au CCAS.

Ici, à (*Nom de quartier*) ?

Je sais pas de quel centre social vous dépendez, je pense qu'il y en a un à (*lieu d'habitation*).
Oui, oui, oui.

Il faudrait que vous alliez prendre rendez-vous avec elle, pour lui dire. (*Participante acquiesce*) Lui dire moi je paie tout, j'ai pas de mutuelle, et qu'elle vous explique un peut tout ça.
D'accord.

C'est difficile hein ?

C'est difficile.

Il y a beaucoup de papiers en France.

(*Riant*) Beaucoup de papiers oui !

Parce que si vous travaillez à (*lieu de travail*), vous êtes censée avoir, euh, des droits qui s'ouvrent.

Mais chez le travail euh, le travail ici, parce que je suis remplaçante, je ne suis pas titulaire.

Oui mais vous avez un contrat quand même ?

Mais des contrats de CDD, deux mois, un mois, c'est comme ça.

Oui. (Pause) C'est difficile. (Pause) OK, bon. J'essaie de faire un petit peu court, vu que vous avez votre rendez-vous. Merci en tout cas pour votre disponibilité.

Merci, merci à vous.

Entretien n°4

Bienvenue. En premier, pourriez-vous vous présenter : me dire votre âge, de quel pays vous venez, quelle est votre situation familiale, si vous avez fait des études, si vous travaillez, un petit peu votre parcours ?

Je suis une femme âgée de (âge) ans. Je suis (nationalité) d'origine. Je suis mariée, j'ai (nombre) (enfants). Et mon parcours scolaire c'était le bac en (pays d'origine) que j'ai pas eu malheureusement et c'est tout. Je suis mère de famille maintenant et j'ai jamais travaillé.

D'accord. Pouvez-vous me raconter votre arrivée sur Grenoble, en France ?

En fait je suis venue au début c'était à (ville d'arrivée) que je me suis installée. Parce qu'on avait un ami là-bas qui nous a trouvé un logement pour dépanner et on est resté là-bas maintenant mais on se sentait pas bien moi et mon mari et mes enfants. Donc on a fait une demande de logement un peu partout c'était pas forcément (lieu d'habitation). Dans la région, et c'était (lieu d'habitation) qui nous a répondu en premier et la réponse était favorable donc on a accepté de déménager. Donc ça fait deux ans qu'on est ici à (lieu d'habitation). Et voilà ça se passe bien (sourire). Oui mes (enfants) adorent (lieu d'habitation), (les enfants) aiment bien.

Et votre mari... (Participante reprend la parole)

Mon mari ne travaille malheureusement car il n'est pas encore régularisé au niveau des papiers.

D'accord. Comment se sont passées vos démarches pour les papiers quand vous êtes arrivés en France ?

Euh, moi j'ai fait mes papiers en 2009 quand je suis venue ici accoucher. J'ai demandé ma nationalité française puisque ma mère est française. Donc j'ai fait mon passeport, ma carte d'identité et je suis retourné en (pays d'origine), parce que là il y a avait mon mari, mes (nombre) autres (enfants). Donc euh je suis revenue aussi en (année) pour accoucher de (son enfant). Donc pour les (nombre) (enfants) tout est réglé au niveau des papiers, par contre les (nombre) (enfants) comme elles sont nées en (pays d'origine) j'attends toujours leur transcription et on attend toujours. On nous dit toujours que faut juste attendre, question de temps. Donc (les enfants) sont pas encore régularisés, le mari et les (nombre) (enfants).

Au niveau de la sécurité sociale, vous êtes sous quel régime ?

Euh, c'est-à-dire CMU pour moi et mes (enfants). Juste mon mari qui a l'aide médicale parce qu'il a aucun papier français. On a fait les démarches à (ville d'arrivée) et ça a duré presque 3 mois pour avoir une réponse.

Vous avez été aidé pour faire les démarches ?

Non pas du tout parce que moi j'ai pas vraiment un souci de langage, d'orthographe. Donc quand je me présente dans une administration je parle couramment, c'est que je dois demander... donc euh aucun souci.

Avez-vous une religion ? Si oui laquelle ?

Oui je suis musulmane pratiquante.

Ok. Selon vous, qu'est-ce qu'il faut faire pour une femme pour être en bonne santé ?
(*Réfléchit*).... Hum, beaucoup de choses (*sourit*).

(*Sourit*) **Oui dites-moi par exemple... ?**

Premièrement il faut qu'elle soit moralement bien, qu'elle ait pas beaucoup de soucis, pas beaucoup de problèmes chez soi. Moralement qu'elle soit bien. Donc il faut pas qu'elle se fatigue trop, surtout quand on dépasse la quarantaine on sent vraiment qu'on commence à ...à vieillir (*sourit*), que chaque jour on a quelque chose qui fait mal donc ben c'est vrai que l'entourage joue un rôle important pour la maman, pour que la femme soit bien, se sent bien dans sa peau, dans sa tête. C'est vrai si on trouve pas cet entourage qui nous aide comme ça à surmonter les difficultés et nous remonter le moral. C'est important oui. Le mari qui encourage la femme, qui l'aide par exemple ça motive aussi la femme pour pleins de choses (*sourit*).

Est-ce qu'il y a d'autres choses que les femmes peuvent faire pour être en bonne santé ?

Oui, il faut surveiller l'alimentation et il faut pratiquer au moins la marche. Si on veut pas pratiquer vraiment du sport, on peut faire de la marche pour rester en forme. Il faut pas trop dormir, il faut pas trop abuser du gras, des sucreries (*rires*). Oui faut... faut surveiller tout ça.

Vous le surveillez toute seule ? Par le médecin ?

Oui je le fais au quotidien, et puis il y a internet. Quand quelque chose ne va pas, j'essaie de voir sur les forums, les gens comment que ça se passe, s'ils avaient des problèmes et comment ils ont surmonté ses problèmes de santé. Des choses à éviter, des choses à faire.

Pour vous, quel est le rôle de la médecine dans la santé de la femme ?

Euh... (*Réfléchit*) Ben le rôle de la médecine euh c'est essayer d'aider les femmes à comprendre, à mieux comprendre tout son organisme. Ce qui se passe quand elle est jeune, quand elle se marie, quand elle devient une maman. Donc il y a une transformation dans tout le corps et la médecine aide beaucoup. Des fois si on a une question dans la tête c'est dans les sites des médecins qu'on trouve des réponses qui aident vraiment à comprendre. On peut bien demander chez nos médecins donc euh... (*s'arrête de parler*).

D'accord. Pouvez-vous m'expliquer en (*pays d'origine*) comment la santé des femmes est suivie par les médecins ?

Euh bon ces dernières années ça a beaucoup évolué donc euh il y a beaucoup de gynécologues. Des femmes qui suivent vraiment même si elles sont célibataires. Elles font par exemple un suivi pour la mammographie, pour les kystes d'ovaires donc la femme là-bas elle est bien suivie. C'est vraiment la malade elle peut suivre et on a des médecins compétents, on a des gynécologues. Donc il y a aucun souci maintenant. Tout est possible, il y a des journées où on fait des dépistages pour cancer du sein, et pour... le cancer du... col je crois ? Donc ça va par rapport aux années avant.

Et avant... ?

Donc quand j'étais jeune j'allais pas chez le médecin à part mon médecin pour mon asthme. J'étais asthmatique, j'ai une scoliose donc j'ai suivi ça. Après le mariage, dès que je suis tombée enceinte j'ai commencé à suivre chez un gynécologue pour voir comment ça se passe, pour voir comment la grossesse évolue. Donc c'était un bon suivi. Des conseils aussi que j'ai reçu de mon médecin.

D'accord. Euh je sais pas si vous souvenez dans la feuille de présentation, on explique en France qu'est-ce qu'on fait pour le suivi des femmes. Est-ce qu'il y avait des choses que vous n'aviez pas comprises, que vous vouliez qu'on reprenne ?

Non c'était clair.

D'accord, du coup qu'est-ce que vous en pensez de ce suivi gynécologique est proposé ? A savoir les mammographies, les frottis, l'examen clinique ?

Oui je trouve ça vraiment bien parce que des fois si on néglige pas mal de choses, d'avoir une maladie qu'on ignore totalement qui est déjà dans notre corps donc le fait de faire ces examens ça permet à la personne de voir si elle est par exemple à risque ou si elle déjà atteinte. Donc prévenir que guérir comme on dit (*sourit*). Donc il faut mieux trouver, il faut mieux faire ses examens. Donc c'est vrai il y a des femmes, des (*femmes du pays d'origine*) qui disent ici en France on nous demande trop de choses, faire des contrôles à chaque fois par contre chez nous on le fait pas à moins que c'est nous qui demandons. Donc on reçoit pas de courrier, pas vous venez tel jour faire. Mais moi non par contre je trouve ça oui très important oui. Surtout de nos jours il y a beaucoup de maladie et vraiment des fois on est en bonne santé, on mange, on dort, on rit et d'un seul coup on va chez le médecin et il vous dit que vous êtes atteint de telle ou telle maladie. Donc il faut vraiment faire, moi je trouve que cette démarche est vraiment nécessaire.

D'accord. Qu'est-ce que vous pensez de la fréquence de ces examens ?

Oui je trouve ça quand même raisonnable.

D'accord, vous aviez déjà fait un frottis avant d'arriver en France ?

Oui je l'ai fait une fois quand je suis venue accouchée en France de (*son dernier enfant*) en (*année*). J'étais à (*ville française*) parce que j'étais là-bas chez mon (*proche*) et donc j'avais pas logement à ce moment-là. Et on m'a fait le frottis, c'était la première fois. J'ai jamais fait en (*pays d'origine*).

D'accord. Humm... Est-ce que vous pouvez me parler de votre suivi médical et plus particulièrement gynécologique que vous avez eu en France ?

Euh depuis que je suis arrivée en France, j'ai pas eu de consultation gynécologique. Donc jusqu'à présent. Mais pour mes (*nombre*) (*derniers enfants*) en (*pays d'origine*) je me sentais bien, je n'avais aucun problème donc j'allais rarement chez le gynécologue (*sourit*). C'était juste le 3^{ème} mois pour voir le bébé, qu'il va bien, qu'il pousse et c'est tout après j'abandonne tous les contrôles. Par contre, les (*nombre*) (*premiers enfants*) j'ai bien suivi les grossesses. Mais ici en France non j'ai eu de gynécologue.

Et vous saviez qu'il fallait faire des frottis ?

Oui on me l'a déjà dit mais j'ai pas parlé avec mon médecin. Et je me suis dit bon si on me propose pas (*rires*), je demande pas pour le faire. Je consulte le médecin uniquement quand je suis vraiment vraiment malade, que je peux pas supporter une douleur ou quelque chose qui ne va pas.

Alors, après ce dont on a parlé des examens en France, est ce que vous pensez qu'il y a des choses qui pourraient vous empêcher de consulter pour le suivi ? Est-ce qu'il y a des choses qui vous gênent ? Des choses qui font que... (Participante commence à répondre)

Non pas du tout, il y a rien qui me gêne. C'est juste une négligence de ma part. J'ai (*nombre*) (*enfants*), je m'en occupe, j'ai pas le temps. Des fois je me sens très mal et mon mari me dit prends rendez-vous, va voir ton médecin. Mais moi je dis ça va passer. 1 jour, 2 jours ça va passer. Et je néglige parfois l'état de santé.

Par manque de temps ?

Oui un manque de temps. Tellement qu'on est fatigué on essaie d'éviter ses consultations.

Et l'examen gynécologique ? Avec le spéculum, qu'est-ce que vous pensez de cet examen ?

Non du moment que c'est avec une femme ça me gêne pas du tout. J'aimerais bien une

consultation, voir ce qui se passe. Voir si tout va bien, s'il y a quelque chose qui ne va pas. Par contre, pas avec un homme.

En rapport avec votre religion ?

Oui la religion et on n'a pas l'habitude malgré qu'on est marié.

Vous vous êtes déjà fait examiner par un homme de manière générale ?

Oui quand j'étais jeune y avait ma phtisiologue c'était un homme. Dans ma ville il y avait pas de phtisiologue femme donc je trouvais ça normal d'aller chez un médecin. J'avais 20 ans, donc même si j'enlève mes vêtements pour me voir ça me gênait pas du tout. Mais après dès que il y avait une femme qui a ouvert un cabinet, je me suis dit voilà je vais changer. Mais même si en France j'ai été voir un gynécologue homme pour la grossesse. En arrivant ici, on m'a dit d'aller voir un médecin car j'ai fait tout ma grossesse là-bas et je dois voir dernier mois, donc juste pour faire une petite visite j'ai vu un médecin homme qui m'a consulté et ça s'est bien passé. J'étais un peu gênée quand même (*sourit*), même qu'il y avait une femme avec lui et j'étais un peu gênée.

Qu'avez-vous pensé de l'examen au spéculum ? Il s'est bien passé à ce moment ?

Le spéculum c'est ce qu'on fait l'autre jour aussi ?

Oui...

Oui ça me gênait pas du tout, c'était quelque chose de très normal. C'est un instrument, comme tous les instruments qu'on utilise.

Est-ce que vous pensez qu'il y a des facteurs qui pourraient vous empêcher de parler de votre santé gynécologique au médecin ?

Non pas du tout, quand il s'agit de la médecine, on en parle il y a pas à s'empêcher de parler de ça. Oui je parle ça sera avec plaisir d'en parler du côté gynécologiquement il y a pas de soucis.

D'accord est ce que vous avez des souvenirs de consultations qui ont pu être compliquées pour vous ?

Non pas du tout non. J'ai toujours été satisfaite de mes consultations chez un médecin généraliste, chez un gynécologue.

D'accord. Qu'est-ce que vous pensez de l'accès aux soins pour les personnes migrantes en France ?

Ben.. On a les mêmes droits. Moi je suis bien intégrée, on a les mêmes droits que les personnes qui sont originaires de France. Donc il y a aucun souci. Pas de différence. Je me sens totalement normale comme toutes les autres personnes. Je suis bien accueillie que ce soit chez les hôpitaux, chez les médecins, chez les pharmaciens. J'ai jamais été traitée comme ça de telle ou telle sorte.

Ok. Est-ce que vous aviez des choses à rajouter ? Des questions ?

(Sourit) Euh non pas du tout, aucune question qui me passe par la tête.

Ok et bien merci beaucoup.

Entretien n°5

Merci d'abord d'avoir accepté de faire ce... de venir ici aujourd'hui. Euh... Est-ce que euh... Pourriez-vous vous présenter un petit peu : quel est votre âge, où est-ce que vous êtes née, quels sont... Avez-vous fait des études, quelle est votre profession, votre famille, votre religion, tout ça tout ça... (*Participante hoche la tête pendant la fin de la phrase*)

Moi je suis Mme (*nom de famille*), mon prénom c'est (*prénom*). Je suis née au (*pays d'origine*), je suis née le (*date de naissance*). (*Sourit en soupirant*) J'ai la famille en France, oui. Et je travaille dans (*lieu de travail*).

D'accord.

Aux chirurgiens. (*Sourit*)

D'accord (*léger rire*).

Et l'entreprise c'est à (*lieu de l'entreprise*), hu. (*Pause*)

D'accord.

Maintenant il s'appelle (*nom de l'entreprise*).

D'accord, ok.

Mmh, mmh. (*Pause longue, les 2 personnes se regardent*)

Vous, vous travaillez à l'usine.

Dans l'usine, ouais, oui.

D'accord. Euh... Vous avez votre famille en France... que vous...

J'ai (*nombre*) frères et (*nombre*) sœur. Mmh.

D'accord. Et... Comment est-ce qu'ils sont arrivés en France, eux ?

Oh, ils sont contents parce que le... Mon (*proche*) il a acheté la maison, ça va, sa vie, c'est content, pour eux. Oui, mmh, mmh. Je suis, on est... Nous sommes là depuis, depuis on a changé le gouvernement...

(*Ne comprenant pas bien de quel gouvernement parle la participante*) **Vous êtes arrivés...**
Euh... À cause de la guerre. De la guerre politique, on a devint réfugié politique mmh.

D'accord.

C'est ça nous sommes là. (*Rire*)

C'était en quelle année le...

1900... À partir de 1975.

D'accord. Et vous même êtes arrivée en 1975.

Non je suis arrivée en France c'est (*date d'arrivée*). Mmh. (*Pause*)

D'accord. Et vous m'avez dit que vous êtes euh... vous avez le statut de réfugié politique.

Oui.

Et vous arrivez avec toute votre famille, frères et sœurs.

Non, chacun de, de partir du pays, moi j'ai la dernière qu'est arrivée en France hein.

Aaaah, ok.

Parce que nous, chez nous y a pas la... (*cherche ses mots, claque la langue*) ou, ou dans le... attendant pendant un an ou deux ans, pour venir en France, attendre euh... aide !

Les aides, les visas, tout ça...

Oui.

D'accord... (Pause) Et euh... À Grenoble, vous êtes arrivée à cette époque-là, également... ?

Oui, normalement, je suis arrivée à (*ville d'arrivée*), et après je suis arrivée à euh... vers (*ville en France*). (*Investigatrice acquiesce*) Après j'ai la famille sur Grenoble, je suis arrivée à Grenoble et voilà.

Le rapprochement familial...

La famille, ouais.

La famille, c'est important.

(*Laissant échapper un rire*) C'est ça, c'est que c'est bien quand c'est la famille.

D'accord. Vous-même, au niveau de la structure familiale, est-ce que vous pouvez me décrire un peu, comment est-ce que vous vivez euh...

(*Semblant avoir « mal » compris la question*) Non parce que moi j'ai jamais fait. Pour écrire, quelque chose, comme ça ?

(*Reformulant*) **Comment est-ce que vous vivez vous, dans la vie de... (coupée)**

Non, parce que nous on a connu un petit peu la vie de français. Parce que nous c'est une colonie de Français... de la France hein. Parce que on voit les traditions différemment. Parce que nous, on est bien adapté à la France. Même pour la nourriture et tout ça hein, on est bien adapté...

D'accord, ok. Et en terme, d'accord, de, de... Est-ce que vous êtes mariée, est-ce que vous êtes célibataire, comment est-ce qu'est... (Participante reprend la parole)

Oui parce que moi, c'est euh... On vit ensemble ! Mmh.

Vous avez un conjoint ?

Un conjoint, ouais. Mmh.

D'accord. Vous n'avez pas d'enfant ?

(*Réponse*)

D'accord. (Pause) Et pouvez-vous un peu euh... De quelle religion... Est-ce que vous avez une religion, tout d'abord, et de quelle religion est-ce que vous vous référeriez, vous-même ?

(*Semblant avoir compris « région »*). Depuis que je suis arrivée en France, je suis là, hein, presque (*nombre*) ans, hein, sur Grenoble.

D'accord. Euuuh... Selon vous, qu'est-ce que c'est être en bonne santé pour une femme ?

Pour moi, à l'instant, je n'ai pas de souci pour la santé, non. Je suis quelqu'un, de mon âge. J'ai mal un peu, un petit peu euh... Un petit peu le dos, tout ça comme ça : de mon âge ! (*Rires*) Sinon, en particulier non, je n'ai pas de problème.

D'accord. Et comment est-ce qu'on fait alors, euh... Comment est-ce qu'une femme peut faire pour euh... pour, euh, ne pas avoir de problème, pour rester en bonne santé ? (*Rires*) **Vu que vous êtes en bonne santé et que vous avez envie de le rester !**

Moi je fais rien, parce que des fois j'aime bien marcher, et tout ça... Marcher... Mais marcher par la montagne, par que... Faire les cours, comme ça, j'aime bien marcher.

(*Ne comprenant pas bien si c'est courses ou courir*) **Marcher par... Pour faire les courses...** Les cours, comme ça, un peu loin, un peu de kilomètres, des fois je pars en voyage, beaucoup de marcher.

D'accord.

Moi je marche beaucoup, c'est, hu. En plus le travail, ça travaille pas assis, ça travaille debout. Je marche, parce que sur la machine là, on bouge beaucoup.

Et donc euh, marcher, c'est important pour euh, pour rester en bonne santé ?

Oui, je marche beaucoup.

Ça fait partie de l'activité physique, et là vous me dites que l'activité physique, c'est quelque chose qu'il faut faire, pour rester en bonne santé ?

Ouais, il faut bouger, mmh.

Il faut bouger. (*Participante répétant « il faut bouger »*) **Pourquoi ?**

Pour la circulation du sang, la circulation de... un peu tout hein ! Mmh. Si on bouge beaucoup, mais c'est bien, parce que le tendon, tout ça, il se, il ne fatigue pas, au bout c'est... des fois j'ai vu dans le... dans la télévision, il faut faire comme-ci, comme-ça, on suit avec eux, mmh. Par la télévision, et tout ça. Si si, c'est bien, aussi.

La télévision, vous donne des conseils, euh... (*Participante reprend la parole*)

Des conseils, des fois on voit quelqu'un qui fait le gym, quelque chose comme ça, on fait avec.

D'accord.

Mmh, mmh. On suit par euh... télévision ! Des fois, des cours de gym là, sur la télévision, c'était bien aussi (*Investigatrice acquiesce*), mmh.

Ok. Et donc euh... Ça permet, le fait de faire cette activité physique, la gym, ça permet de... c'est bon pour la circulation, vous me dites, c'est bon pour les tendons, c'est bon pour euh, pour quoi d'autres ? (*Pause*) **C'est déjà pas mal hein ?!**

Oui, c'est pas mal oui euh. Mais comme ça je n'ai pas de problème hein.

Ok.

Depuis que je suis arrivée en France, je suis à l'hôpital une fois, pour opérer appendicite, c'est tout. Han.

D'accord... (Pause) Et euh... À part bouger, euh, à part bouger, marcher, faire de la gym, tout ça, euh, qu'est-ce qu'on peut faire dans la vie de tous les jours – qu'est-ce que vous faites, vous, dans la vie de tous les jours, pour être en bonne santé ?

Moi des fois je fais la couture à la maison.

La couture ?

Mmh.

C'est important la couture ?

C'est important aussi.

Qu'est-ce que ça vous fait ?

Bah je fais un petit peu euh... retouches, quelques choses comme ça. Mmh. À la maison, des fois mon (*proche*) qui demande, tu fais ça, moi faire. On a ... bricolé à la maison !

Bricoler, faire de la couture, ça vous fait du bien ?

Ça fait du bien, des fois on plantait des, des fleurs, des plantes, comme ça. C'est là ça fait du bien, c'est d'occuper. Il faut bien occuper, mmh.

Faut s'occuper ?

Occuper la tête, qui euh... Il pense pas autre chose ! Il faut occuper ça ou bien... Comment on va faire ? Pour bien, comme ça...

Ça apaise ?

Mmh, mmh. (*Hoche la tête*) Non c'est bien, à la maison, des fois, on fait activités, à la maison, bricolage, tout ça, c'est bien... (*Pause*)

Et là vous me parlez de votre neveu euh... La famille c'est important, également ?

Oui c'est important la famille.

Pour la santé ?

Oui. Parce que... On n'a pas dépression, on n'a pas le.... C'est ça aussi. (*Pause*) Pour les idées c'est bien aussi hein, pour dépression c'est classique ! Quelqu'un qui sort pas, tout seul à la maison, il a pas d'idées ailleurs, c'est là que c'est... il devient, dépression, il tombe malade, quelque chose comme ça.

D'accord. Donc le moral, c'est important.

Oui c'est important le moral, oui. Mmh.

D'accord.

(*Très souriante, regardant un peu ses pieds*) C'est ça que tout le monde il dit, il croit pas mon âge (*montre son visage en rigolant. Rires de l'investigatrice*) Aujourd'hui aussi, à mes collègues de travail « c'est bientôt la retraite, normalement je vais partir (*nombre d'années*) » ; elles disent : « tu as quel âge ? » « (*âge*), à la fin de l'année. » « C'est pas vrai ? » (*Mimant une voix très étonnée*)

(Rires) Et ça c'est parce que vous gardez toujours le moral !

Le moral, et des fois elles voyaient les rides mes collègues de travail, il dit « tu n'as pas de ride » ouais, il dit « c'est bien comme ça » (*petit rire*).

(Rire puis pause). D'accord.

En plus j'aime bien bougé parce que mon ma... ex, là (*pas sûre d'avoir bien compris le mot*), c'est mon conjoint, il aime bien faire la pêche.

D'accord.

Moi aussi des fois je vais faire la pêche avec lui.

Vous allez faire de la pêche (Participante acquiesce), et ça c'est bon pour le moral.

Oui, j'ai le moral, on sort un petit peu, aéré, comme ça, c'est bien hein. (*Investigatrice acquiesce*) Au bord de la mer, au bord de... de l'eau, tout ça, mmh. Du lac.

D'accord.

Il faut sortir, c'est comme si.. Mmh.

D'accord, ok. Et euh... euh... Est-ce que euh... Quelle est, quelle est de la place, du médecin, dans, dans...

Le travail ?

Dans la bonne santé, euh, des femmes ?

Pour les femmes il faut bouger hein, pour la santé. Il faut bouger, aussi, hein.

C'est surtout, ce que vous me dites, c'est que c'est surtout important pour les femmes, et pas tant la médecine, finalement.

(*Acquiesçant avec la tête*) Mmh, il faut bouger hein, mmh.

D'accord, ok. (Pause. S'apprête à reprendre la parole)

Si quelqu'un qui n'a pas l'activité, c'est... C'est la tête aussi, qui fait aussi euh, la santé. Si on reste à la maison, si on bouge pas, on voit personne, après la maladie qui vient tout seul. Normalement tout le monde qui est malade, qui a des maladies sur le... sur le corps, si on a tellement le peau ferme (*Investigatrice pas sûre d'avoir compris*) après ils décantent tous seuls les malades, les maladies, c'est ça hein.

D'accord... donc euh, les maladies viennent... ?

Ouais. Par exemple, quelqu'un qui a maladie comme euh c'est le cancer, le sein, quelque chose comme ça. Des fois qui a beaucoup de soucis, des cancers, qui viennent comme ça aussi, hein.

Donc c'est plutôt des personnes qui euh, n'ont pas beaucoup bougé ou qui non pas, euh, qui ont de la dépression, qui vont être malades.

Malades, comme ça. Si on bouge pas, après, les tendons, les muscles tout ça, ils ne travaillent pas comme il faut, après ils deviennent mal, un peu partout. Dans mon idée, mais pour moi, ça va, hein... Ce n'est pas... De temps en temps, j'ai mal, je vais chez, chez kiné, et c'est normal parce que je travaille ! (*Petit rire*)

D'accord. Euh... Donc à la fois, le travail peut faire du bien pour la santé, et à la fois le travail peut aussi causer des problèmes de santé ?

Oui, il y a certaines aussi... Ça dépend des endroits où on travaille aussi. Si on travaille toujours les mêmes mouvements, peut-être est-ce qu'il se fait mal aussi.

D'accord, ok... Euh... La place euh... La place de la médecine, là, dans la santé des femmes, euh, qu'elle est-elle ?

Moi je connais pas bien parce que.... Peut-être je rencontre pas (*mot pas bien compris « rencontre pas » « crois qu'on peut pas » ?*).

Oui ! (Souriante) Dans votre fiche de présentation, là (participante sort la fiche de son sac), on avait expliqué un peu quel devait être le suivi médical euh, euh... des femmes, en France. Euh...

Oui, oui... Pour passer euh... gynécologue ? (*Parcourt la fiche des yeux*)

Oui ? (Participante acquiesce) Est-ce que vous voulez qu'on reprenne un petit peu ensemble ? Ce qu'il y avait marqué ou c'est bon ?

Oui c'est bon.

Il y a des, il y a des mots, que vous souhaiteriez qu'on explique un petit peu, quels sont les termes que vous voudriez qu'on reprenne ensemble ?

(*Manipulant et lisant plus attentivement la fiche. Pause dans la discussion*) Oui, parce que c'est, c'est bon, pour moi hein. (*Pause*)

S'il y a des termes que vous souhaitez qu'on reprenne il y a pas de problème hein. C'est tout bon ?

Oui, oui, oui.

D'accord.

Pour examen tout ça je fais souvent. Hein, ouais. Et puis quoi, comment ça s'appelle, qui a envoyé les papiers, pour euh... pour le sein, pour le tout ça... Ouais. (*Pause*)

Ça vous faites ?

Oui, je suis tout le temps, dépistage, tout ça, ouais.

Le dépistage...

Ouais, mmh.

D'accord. Qu'est-ce vous en pensez, de tout ça ?

Si, c'est bien, comme ça, pour euh... pour la santé aussi, comme ça. Si, quand on a le... rencontre le problème, on voit tout de suite les déf... les problèmes. Et il faut soigner tout de suite. Mmh. (*Pause*)

L'intérêt du dépistage, c'est de pouvoir soigner tout de suite, au plus tôt.

Oui, c'est plus tôt, comme ça, quand on voit, on fait suivi. Il faut faire. C'est mieux, quand on garde longtemps après c'est trop tard.

D'accord.

Moi j'aime pas le souffert, hein. (*Rire des deux*) Quand on mal on va tout de suite (*rire de la participante*) ! Mmh.

Mmh, d'accord. Et... Ok. Que pensez-vous un peu d'aller voir des professionnels de santé aussi régulièrement ?

Si, pour moi, hôpitaux, bien...

Plutôt bien... D'accord ? Euh... Pourriez-vous nous expliquer un peu comment est accompagnée la santé des femmes dans votre pays d'origine, au (pays d'origine) ?

Parce que, les dernières temps, que je... Au (pays d'origine), surtout c'est de... Comment ça s'appelle ? De tension ! Il y a pas mal les, les gens qui ont beaucoup de tension, mmh. Ouais, tension ou euh... Maladie, comment ça s'appelle, euh... (essaye plusieurs début de mots) Me rappelle plus son nom !

Cholestérol ?

Oui c'est ça, oui c'est ça y a beaucoup ! (Rires) Maintenant, c'est ma (proche), encore ma petite (proche) au (pays d'origine), elle aussi elle a attrapée la maladie là, ouais, humm... Cholestérol sur le poumon, euh non ! Le cœur je sais pas quoi là.

D'accord.

Et c'est encore cholestérol, diabète aussi y en a. Ouais. C'est ça beaucoup diabète aussi parce que mon (proche) il a attrapé aussi parce que il suit pas le... surveille la santé. Il a failli partir (bute sur un mot) perdre un œil. À cause de ça, il suit pas. C'est pas comme en France. En France, parce que nous il y a des... des maladies, mais on a les mutuelles. Et là-bas non, Si on fait, c'est notre poche, c'est ça le problème. Il faut, il y a certaines familles comme il y a pas moyen on laisse comme ça. À cause de social là-bas. Y a pas moyen de examen et tout ça. Ça devient cher, hein. Pour vivre, déjà, dur, encore examen, la santé ça va... dur.

Vivre déjà c'est dur, et du coup c'est difficile de s'occuper en plus de la santé ?

Oui. C'est différent que ici.

Ce que vous me dites c'est que là-bas, la santé c'est secondaire ?

Mais il sait bien c'est important la santé, comme il a pas moyen de faire, voilà on reste comme ça.

Il aimerait bien que ce soit prioritaire, mais il peut pas. (Participante acquiesce) E... Le... Quelle est la place un peu, des gynécologues, au (pays d'origine) ?

Gynécologues... (Pause) Il y a en a, mais là-bas c'est tout payer, c'est ça le problème. Ici on a l'argent, ça va.

Donc on y va vraiment en dernier recours, quand on est malade, c'est ce que vous me dites ?

Quand on est malade, c'est vraiment vraiment quelqu'un qui pas vraiment l'argent, il aide. Si quelqu'un qui a l'argent, il veut pas aider non. C'est ça le problème. Si y a quelqu'un qui a le moyen, il va à tel endroit, tout ça pour soigner. Mais c'est bien la santé, c'est important. Des fois... Il y a pas moyen de soigner. Mmh. Et on a l'hôpital public, y en a mais quand la populasse est plus pauvre que ça, mais il n'y a pas moyen non. Il peut pas tout regarder les...tout le monde.

Ils ne peuvent pas regarder tout le monde.

Y en a beaucoup de aidés, mais je ne sais pas qu'est-ce qui se parle le gouvernement là-bas. Par rapport avant et maintenant, la différence, hein.

Et... D'accord. Est-ce que vous pouvez nous parler un peu de votre parcours médical, notamment gynécologique, en France ?

Oui c'est bien. Mmh. Si, c'est bien. Normalement il faut visiter deux, une fois par an, euh non deux fois par an pour un gynécologue. Mmh. C'est ça ?

Oui, une fois par an.

Non c'est pas deux fois ? Ah non une fois par an. Pour deux ans. Une fois pour deux ans ?

Ça peut-être une fois par an ou une fois tous les 2 ans. C'est...

Oui ça dépend. Ça dépend quelqu'un qui... qui est très peu malade.

Et donc vous vous voyez régulièrement... (Participante acquiesce), tous les ans ?

Oui, oui. Moi c'est... tous les deux ans !

Tous les deux ans, vous allez voir votre gynécologue.

Oui. Et pour le bilan de santé tous les ans.

Le bilan de santé ? (Participante acquiesce) Qui est-ce qui fait le bilan de santé ?

Avec monsieur (Nom de son médecin traitant), de quand les prises des sang (fin de phrase non comprise) (Rire) Parce que c'est pour faire les os, ces douleurs niveau là (montre le bas de son dos), ouais. Et près il m'a demande de faire kiné, ça va. Mmh.

D'accord. Et qui est-ce qui s'occupe de la... le... l'appareil génital ? Euh, l'utérus, le vagin, les seins ?

C'est docteur euh, gynécologue, oui.

D'accord. C'est pas votre médecin traitant.

Non. C'est le gynécologue spécial, pour les femmes.

Et...Comment est-ce que vous êtes arrivée à rencontrer ce gynécologue ? Euh...(Souriante)

Au début, j'ai honte ! Au début, oui, au début c'est honte parce que c'est... dans notre pays, j'ai jamais fait ça ! Quand je suis arrivée en France, j'ai déjà (âge), quand même. Mmh. Je suis jamais contrôlée, mais quand je suis arrivée ici, on contrôle ! Même quand le... Même quand le docteur, qu'on déshabille... Je n'ose pas !! (Rire) C'est notre corps... Ça fait honte ! (Rire) Après, il dit « déshabillez-vous » mais, c'est quoi ?! Mais finalement c'est... enlève quand même ! (Rires)

Bah oui.

Il dit « Y a pas que vous ». D'accord, parce que moi, j'ai pas l'habitude, ouais. Et après on prend petit à petit, c'est l'habitude, maintenant, mmh. (Rires) Au début, ça fait honte !

D'accord. Et pourquoi, ça vous fait honte ?

Non parce que nous, chez nous, en fait on... on... On laisse pas le corps nu. Pour les autres, qui le regardent. C'est ça. Après c'est, c'est la coutume, la tradition. Et comme ça, même quand on, on prend l'eau dans le (fleuve du pays d'origine), tout ça, on prend la jupe pour protéger la poitrine (mime une serviette qu'elle noue autour de la poitrine), on fait (pause) pour les autres ils voient pas. C'est ça, oui. Ici c'est bon, mais en bas, non, il faut protéger quand même. Mmh.

En bas ?

Mmh. Nous on a mis la jupe, sur la poitrine, pour prendre euh... pour baigner, et tout ça. Mmh. Et... Au début c'est comme ça, et après on prend l'habitude. Mmh. C'est bon maintenant, ce n'est pas honte, c'est l'habitude (*rire*)!

Et la place de la coutume, du coup ?

Oui, non parce que chez nous, parce que pour les femmes c'est euh... Vraiment, vraiment... Sévère, ouais. Ils veulent pas que les autres ils voient le corps. Mmh. Le corps nu, là.

C'est qui « ils » ?

C'est les hommes, les autres. Même dans la famille, ils voient pas hein ! On met protéger, quand même, par la poitrine ! On voit pas que... On veut pas que les gens, ils voient. Mmh.

D'accord.

Sur la taille, sur le corps, tout ça. Par rapport ici, non hein, on fait maillot de bain, ou la plage, hein, non ? Là-bas, il fait pas. Si on fait comme ça, tout le monde qui regarde hein. (*Investigatrice acquiesce*) Mais ici c'est normal, on comprend.

Donc plus que euh, la croyance personnelle, c'est plus le regard des autres qui est important par rapport à ça ?

C'est un peu tous les deux, hein. C'est les deux hein. Parce que nous sommes nés, on dit « fais ça », on fait ça, on suit les parents qui faire. C'est les parents qui fait comme ça, on fait comme les parents, comme la famille. Mmh.

Ça ne devait pas être facile du coup de s'adapter, euh... (*Participante acquiesce*) C'est compliqué de se... (*Participante reprend la parole*)

C'est difficile quand même pour adapter en France, au départ. Euh... Même pas tenir la main, on fait pas hein, là-bas. Mmh. Même tout... Même pas les hommes, les femmes, on prend pas la main. Même quand on dit bonjour, on fait comme ça. (*Joint les deux mains paume contre paume devant la poitrine et incline la tête*) C'est tout, au (*pays d'origine*). Maintenant, on serre la main. Mmh. Parce que les hommes et les femmes, on touche pas. Mais parle ensemble mais... On ne peut pas toucher les mains, le corps, tout ça, c'est pas comme ici. Quand on l'aime, on l'aime, on dit ça, on fait pas de gestes. On fait les sentiments, tout ça, c'est tout. Ici, on fait, on l'aime, on fait des sentiments, on fait des gestes. Non, là-bas on fait pas. (*Pause*)

Même dans l'intimité, au sein de... (*Participante reprend la parole*)

Oui, jusqu'à maintenant on fait comme ça. Mais c'est rare les gens qui... Avant, parce que nous, il y a pas beaucoup de civilisations, on connaît pas étrangers. Maintenant il y a beaucoup de tourisme. Il sait tout maintenant, qu'est-ce qu'il se passe. Avant si les femmes et les hommes qui serrent la main, ils disent c'est pas bon, pour les femmes. Ils pensaient autre chose.

Ils pensent autre chose ?

Oui, ils pensent c'est pas bon, pour les femmes.

D'accord, d'accord. Donc évidemment, en partant de ce postulat-là, se faire examiner, déjà le corps, par un homme, mais en plus examiner euh, l'appareil génital (*Participante acquiesce*), la vulve, le vagin, le col de l'utérus...

Mais comme ça, même pas en France il y a certaines personnes, des personnes âgées, elles veulent pas hein.

Elles ne veulent pas.

Elles n'ont pas l'habitude. (*Investigatrice acquiesce*) Quand après on a trouvé les malades, maladie euh... ovaires ou quelque chose comme ça, c'est trop tard. (*Pause*)

Et... alors vous, pour revenir un petit peu à votre parcours, euh, qui est-ce qui vous a envoyé voir un gynécologue, et pourquoi ?

Pour soigner. Pour soigner, pour examine si c'est bien et pas bien, mmh. Si c'est pas bien il faut soigner.

Et... Vous êtes... Du coup vous êtes... Je... (*Bégayant*) Je comprends pas un petit p... je reformule parce que je... Vous êtes allée voir le gynécologue la première fois, parce que vous étiez malade ?

Non. Parce que c'est la... Comme, comme il dit, quand il a envoyé pour que, pour examine, il faut faire.

Pour la prévention ?

Oui, il faut faire, c'est ça. Il dit « il faut faire », il faut faire c'est tout ! (*Rire*) C'est obligatoire ! C'est ça, obligatoire, obligé de faire ! Mmh.

Et du coup, le frottis, tous les deux, trois ans, vous continuez ?

Tous les deux ans.

D'accord. Et euh...

Les seins aussi.

Les seins aussi, d'accord, ok. Et ça vous... Aujourd'hui, c'est quelque chose, qui vous pose encore problème ou pas particulièrement ?

Non, en particulier, je suis bien...

D'accord. Euh... Est-ce que là vous... On a échangé sur pas mal de choses, est-ce que vous pourriez m'expliquer ce qui peut être ou, ce qui aurait pu être un frein, ce qui pourrait être un frein euh, à aller voir... à un suivi gynéco comme on ça, comme on en a parlé ?

Ouais.

Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher de faire ça ? Vous me parliez de la honte, par exemple.

La honte ? Maintenant je n'ai pas la honte ! (*Rires*)

Ouais...

Maintenant c'est bon là ! (*Rire*) J'ai déjà fait mammographie, déjà fait pas longtemps, ouais. (*Investigatrice acquiesce*) J'ai fait une. (*Pause*) Mais non, je n'ai pas honte maintenant, j'ai l'habitude.

C'est une question d'habitude...

Oui, c'est une question d'habitude. C'est au début quand je suis en France, il me demande de faire, je veux pas aller.

Vous ne vouliez pas aller au début.

Ah non, je veux pas aller au début. Et quand il dit c'est obligatoire, il faut faire, faut faire, faut faire, voilà. Des fois, il, rendez-vous pour moi, ce n'est pas quand je veux, quand il prend rendez-vous, obligée d'aller. Voilà. C'est obligatoire. *(Rire)*

Vous n'avez pas eu le choix.

Oui, pas le choix ! *(Rires)*

Et vous compreniez un petit peu, pourquoi ?

Oui, mais maintenant je comprends ! Avant non, je sais aussi, mais... Je veux pas aller, c'est tout !

D'accord...

C'est ma *(proche)*, elle parlait, il faut faire, il faut faire.

(Voix amusée) **Donc c'est pas le médecin qui vous a convaincu, c'est votre *(proche)* qui vous a convaincu !**

Oui, oui. Ma *(proche)*, elle m'a forcée de faire, mmh. En plus, parce que nous, au début, nous c'est vierge. Après on pense non, qu'on n'a pas le vierge, dès fois il y a pas de... On a bien, bien euh... Comment s'appelle ? Bien soignée nous même ! Je crois pas de souci ! Si quand on a rencontré un homme, c'est sûr il y a quelque chose, des fois lui, c'est pas propre, il y a quelque chose qui va attraper le maladie, obliger de faire. Mmh.

Donc ça, ça a changé quelque chose pour vous.

Oui, si tu as, ça a changé, aussi, mmh.

Avant, vous étiez vierge, du coup vous ne voyiez pas l'intérêt d'aller chez le gynécologue, mais une fois que vous n'étiez plus vierge, vous vous êtes dit que c'était plus important d'y aller.

Plus important oui. Des fois c'est les hommes qui, qui emmènent les maladies. Mmh. Et ça c'est obligé de faire, même analyses du sang aussi, des fois on sait jamais. Mmh. Comme une femme c'est beaucoup attraper les maladies.

D'accord.

À cause de ça aussi, il faut faire. Mmh. Des fois maintenant, même pas, au... À la toilette, quelque chose comme ça, des fois c'est pas propre hein. Des fois on voit pas, à l'oeil pr..., à l'oeil...

À l'oeil nu ?

Oui. On voit pas. C'est ça, obligée de faire, aussi. Même par analyses du sang, urine, tout ça. Quand le docteur il demande de faire, il faut faire. C'est important aussi ça. *(Investigatrice acquiesce)* Par exemple dans l'usine, y en a beaucoup de personnes, qui utilisent la toilette. Des fois on voit pas, il est propre.

Et on peut attraper des maladies.

Ouais, y en a qui attrapent les maladies avec. Il est nettoyé, la femme de ménage qui passe. des fois... On sait jamais.

Comme quoi ?

Bah les, les... Les microbes ! Tout ça. Mmh.

D'accord.

C'est ça il faut... Quand docteur il demande de faire, il faut faire, mmh. Surtout les femmes, comme on est assis aussi, on sait jamais hein.

Mmh. On est assise sur les toilettes.

Mmh, la toilette c'est important hein.

Mmh.

Maintenant nous c'est faire mais je peux pas. C'est normal.

Là vous disiez que vous en aviez parlé avec votre (proche) ? C'est que vous, vous parlez ... Euh... Comment v... C'est des choses qu'on peut évoquer avec la famille, tout ça ? Comment on évoque ça euh...

Bah c'est ma famille parce que ma (proche) elle est arrivée en France avant moi. Elle sait bien qu'est-ce qu'il se passe. Voilà. Après elle nous, elle vient nous expliquer. (Pause)

Et euh... Pensez-vous vous... Quels pourraient être les facteurs euh... de ... euh... la religion, la culture, l'entourage, qui vous limitent un peu pour évoquer votre santé de femme euh, avec des professionnels ?

Euh, ça va veut dire, ça ?

Et bien, par exemple, tout à l'heure vous disiez « nous on est très pudique », euh... « Ça se faisait pas » , alors je me dis, moi, que peut-être évoquer une contraception, évoquer euh, le fait qu'on n'est plus vierge, euh, évoquer ce genre de choses, c'est pas toujours facile avec euh, avec euh, avec un professionnel. Comment est-ce que vous avez réussi à dépasser ça ? Ou qu'est-ce qu'à fait, est-ce que, qu'est-ce qui pourrait faire qu'on en parle pas quoi. (Pause)

Mmh. Ça va être dur aussi hein. Ça va être dur pour parler ça.

(Souriante) Vous ne savez pas trop quoi dire.

Oui, je ne sais pas quoi dire (rires).

C'est pas grave ! Ok. Comment vous trouvez l'accès aux soins pour les femmes migrantes, en France ?

Ça peut être dur, aussi, pour les femmes immigrantes. Y en a qui... rencontrer de la difficulté aussi, hein.

En France ?

Oui, des fois, elle a entré, pas de papiers, des fois ça vient ça aussi. (Pause) Des fois c'est difficile parce qu'il y a certaines personnes qui comprend pas français. C'est ça c'est important aussi. Après ils n'osent pas aller voir le docteur, parce qu'il comprend pas la langue. Des fois, chaque fois il y a des enfants qui accompagnent et tout ça, mmh. Y en a beaucoup quand même, qui comprend pas bien français. Ça va être, ça va être dur aussi. (Pause)

La langue, les papiers, c'est des choses qui emp... (Participante reprend la parole)

Les papiers aussi. En ce moment, les papiers c'est important aussi.

Surtout en ce moment ? (Participante acquiesce) Plus qu'avant ?

Avant y en a, parce qu'il est quand même, maintenant c'est tellement changement là, pour les papiers, maintenant tout, même pas rendez-vous, il faut prendre par ordina... internet, en l'internet ! Il y a certaines en vrai il faut un rendez-vous par l'internet. Si certaines qui ont pas internet, comment faire ? C'est là aussi qui va dur aussi, mmh. Mmh. (Pause) Surtout les personnes âgées, maintenant c'est bien des difficultés mmh. (Pause)

La place d'internet, ça peut, ça facilite pas les choses...

C'est bien quand quelqu'un a internet. Si quelqu'un qui n'a pas internet on fait comment... ? C'est ça, j'ai expliqué au... au travail ! Si quelqu'un qui n'a pas internet, il va faire quoi ? Mmh. Maintenant, par exemple moi y a pas d'enfant, je connais pas bien en français, sur internet, des fois, il n'y a pas internet à la maison, on fait quoi ? Il faut aller à assistant ?

Vous vous retrouvez bloquée par rapport à ça.

Oui, c'est bloquée, aussi ! Mais par téléphone ça va, mais par internet... C'est tout sur internet, c'est vraiment... C'est difficile quand même.

Vous ça vous limite... (Pause)

Y a ma collègue de travail elle dit elle veut prendre rendez-vous avec un... dentiste ! Il dit il faut par internet. C'est dit « ça va faire quoi, par internet ? Ça va être dur, même. Des fois on... Des fois il n'y a pas internet, on fait quoi ? », elle dit. Il faut demander à des enfants. Si pas, ils sont morts, y a pas d'enfants, je fais quoi si par internet ? On peut pas aller sur place ils veulent pas nous prît ! C'est ça je veux dire, aussi.

On se retrouve bloqué.

Heureusement ici (parlant du centre de santé dans lequel elle est suivie), il y a, il prend le téléphone ! (Rires des deux personnes) Alors ça va, on peut venir sur place. Et comme ma collègue, ma collègue de travail m'a parlée « Oui, il dit, il faut par internet. Il est où, maintenant j'attends mon f... mon fils. Si j'ai pas d'enfants dans la maison, on fait quoi ? » C'est ça on est bloquée aussi. C'est ça c'est important aussi les dents hein... le dentiste ! Mmh.

Mmh, les dents ouais.

Mmh, les dents aussi, ouais. La dernière fois j'ai perdu huit kilos à cause des dents hein ! Parce que c'est, c'est tombé ! Et j'ai tout cassé, et quand mon dentiste il fait... Il mit le... Comment ça s'appelle ? (Montre la bouche)

Prothèse ?

Prothèse ! Et des fois on mange pas comme il faut, on se, on va perdre quelques kilos hein !

Et c'est pas bon pour la santé de perdre quelques kilos ?

Oui, c'est pas bon parce que sûrement t'as assez. Mmh. Maintenant ça va, je reprends les kilos là ! (Sourit)

Donc pour la santé là, vous me dites que manger c'est pour pour la santé aussi.

Moi oui, des fois si on mange pas beaucoup on a fatigue, la fatigue qui va faire aussi, qui, qui... qui conduit les malades, aussi. Ouais.

D'accord

Et pour moi, j'ai pensé comme ça ! Qu'est-ce que vous pensez ?! (Rires)

D'accord... Euh, est-ce que vous avez des choses à rajouter ?

(Souriante) Non... Non. Comme moi, comme je n'ai pas malade je n'ai pas autre chose à expliquer, j'essaye de parler.

Ah bah vous avez dit beaucoup de choses, euh, au contraire ! Je trouve que vous avez dit beaucoup, beaucoup de choses !

Je suis suivie, c'est autour de moi, comme ça. Et autour de moi il y a beaucoup de gens qui, qui beaucoup dépression. Mmh. Des collègues de travail, tout ça...

Ça vous inquiète ?

Oui, c'est inquiète, des fois je dis avec mes collègues « il faut calme-toi » ! Je dis « tu fais comme ça, ne sert à rien ! Après tu rentres à la maison, tu vas disputer avec ton mari ! » *(Rire)* J'ai bien expliqué comme ça, juste quelques secondes et après elle me, le lendemain elle dit « Merci que tu m'as donnée conseil... » Bah c'est bien, comme ça. Il faut faire, je dis. C'est bien ça aussi la dépression, après énervée à la famille. *(Pause)* Et pour moi c'est important, c'est pour la santé aussi, hein, dépression euh... énervé, tout ça.

Mmh. Ouais, ouais, ouais...

Et pour moi c'est important. Il faut calmer, que... Elle dit « oui, oui, je calme » *(Rires)*

Vous prenez soins des autres.

Oui, je suis soignée. Après elle dit « pourquoi tu fais dans le boulot ? » Moi je sors, entre ici, ce part par là-bas *(Fait un geste qui va vers une oreille et repart de l'autre)* c'est tout, je dis. Je rentre chez moi, c'est fini le travail, ai dit ? Tu fais comme ça, tous les jours. C'est normal, comme travail beaucoup de personnes, comme ça, on pense pas mal idées, des fois ça se bloque comme ça, ça tape. Si quelqu'un qui est tellement énervé, après c'est, mmh, c'est finit hein. Je dis c'est pas la peine de faire ça. Je donne le soutien à mes collègues de travail, c'est tout. *(Rires)*

(Rires) **Vous les soutenez.**

(Riant) Aller, c'est bon ?

Ouais... Merci beaucoup en tout cas, je vais pouvoir éteindre.

Entretien n°6

Merci tout d'abord de participer à cette étude. Est-ce que vous pouvez... Pouvez-vous vous présenter ainsi que votre parcours : votre âge, votre nationalité, euh, est-ce que vous avez fait des études, votre famille, votre situation familiale, votre arrivée en France... Tout ça tout ça.

Je suis Mme *(Nom, Prénom)*, je suis née *(date de naissance)*, en *(pays d'origine)*, nationalité *(nationalité)*, je mariée en France, ici, j'ai en France il y a *(nombre d'année)*, j'ai une... petit *(Sexe de l'enfant, Prénom – Montre son enfant, présent à ses côtés)*. J'ai *(nombre)* frè... *(nombre)* sœur, et *(nombre)* frères. *(Pause)* Euh, j'habite à *(lieu d'habitation)*.

D'accord.

J'ai fait les études en (*pays d'origine*), j'ai fait, j'ai un diplôme en hydraulique. (*Pause*)

Oui. Euh... Vous avez (*nombre*) frères et (*nombre*) sœur (*Participante acquiesce*), qui sont en France, en (*pays d'origine*) ?

Non, en (*pays d'origine*), il y a quinze ans, en (*pays d'origine*).

Et euh... Euh... Quelle est votre situation un peu vis à vis de la sécurité sociale ?

(*Participante marmonne quelque chose, ne semblant pas comprendre*)

Euh... Est-ce que vous avez euh... une mutuelle, ou la CMU... ?

J'ai la mutuelle ! J'ai la mutuelle, oui.

Est-ce que vous diriez que vous avez une euh... Hop ! (*Interaction avec l'enfant, qui commence à s'impatienter et cherche à attraper la dictaphone*) Est-ce que vous diriez que vous avez une religion, et si oui, laquelle ?

Qu'est-ce que, comment ?

Une religion ?

(*À voix basse*) Je comprends pas...

Vous ne comprenez pas.

C'est quoi une religion ?

Une religion, c'est euh, des... quelque chose de croyance, est-ce que vous croyez en Dieu, en plusieurs dieux, quel(s) dieu(x) ?

Euh, je suis muslim !

Musulmane.

Musulmane, oui, musulmane. (*Pause – L'investigatrice s'apprête à reprendre la parole*) En (*pays d'origine*), tout le monde est musulman, en (*pays d'origine*). Tu es (*ethnie*). (*Ethnie*) musulman.

Tous les (*ethnie*) sont musulmans.

Oui.

D'accord. Euh... Et donc vous, vous êtes (*ethnie*) – pas (*ethnie*) ou... Oui, oui. (*Enfant tousse, s'agite un peu*)

Selon vous, qu'est-ce que c'est être en bonne santé, pour une femme ?

Oui. Euh, comment dire... (*soupire, claque la langue*) Je sais pas... (*léger rire -pause*).

Être en bonne santé ?

Oui ? Mmh...

Comment est-ce que vous faites, vous, pour être en bonne santé ?

(*Murmurant*) Ah d'accord. Moi... Je fais quoi (*rire – pause*).

Dans la vie de tous les jours... Pour être en bonne santé...

J'ai compris la question, mais la réponse, on dit quoi, en réponse ? (*Sourit*)

Et bah euh... Après c'est euh, comment est-ce que vous faites ça peut-être bah « Moi je, euh... Je... Il faut bien manger » (*l'enfant gazouille*), **qu'est-ce que c'est bien manger, est-ce que c'est faire du sport, est-ce que c'est être entourée de la famille, est-ce que euh.... ça peut être beaucoup de choses euh, c'est** (*se reprenant*) **Quelle est votre vision de, de la bonne santé ?** (*L'enfant commence à s'agiter, on l'entend taper sur la table*)

Euh... On mange bien, on a quatre repas de le jour, euh, on fait le sport, des fois le weekend, euh, on visite la famille, au moins une fois au mois. Mmh... C'est ça ! Euh... (*pause, interagit par gestes avec son enfant qui continue de taper la table, cherche à interagir*)

Visiter la famille (*participante acquiesce*), **c'est important pour être en bonne santé.**

Oui, il faut, il faut la famille, il faut la relation entre la famille reste toujours bien (*l'enfant commence à pleurer légèrement*).

Ça permet... (*Participante reprend la parole*)

(*L'enfant se manifeste de plus en plus*). Quand tu es avec la famille, on sort dehors, on faire des barbecues, on fait du sport ensemble, les enfants jouer avec euh les autres cousins, ensemble. Il faut toujours une fois, au moins.

Une fois par mois au moins voir la, voir la famille. (*Participante acquiesce*) **Et... Et donc, c'est important pour la bonne santé, pour le moral... ?**

Oui, c'est pour ça.

Ok, d'accord ? Et vous parlez de faire du sport ? C'est quoi ça, du sport ?

C'est, la marche. Euh... euh, dans mon pays, en (*pays d'origine*), il faut les enfants, faire, comme euh... (*murmurant*), comment ça s'appelle ? La mer (*mimant des gestes de nage*).

Nager ?

Oui ! Et faire le... euh courir. (*L'enfant pleure, trépigne*) Et... le sport avec le euh... le horse, comment ça s'appelle ?

Pardon ?

Horse, horse ! Comme l'âne...House ? Horse ! (*Mots de la participante non compris, couverts par les cris du bébé*).

Ah ! Le cheval ?

Oui, le ch... (*bute sur le mot*) Le cheval, oui. C'est ça, c'est trois sports, il est obligatoire.

D'accord. Faire du cheval ?

Faire du cheval, et le courir.

Courir ?

Et le... (*cherche ses mots*)

Et nager.

Oui, c'est obligatoire, pour les... les enfants.

C'est obligatoire à l'école ?

Non ! Pas à l'école. À l'école il y a pas la... Le sport normal, les activités normales, sports !

D'accord. Comment est-ce qu'ils font toutes ces... euh, le cheval... (*Participante reprend la parole*)

Les parents il faut faire ça avec ses enfants.

D'accord. « Il faut », pourquoi est-ce que c'est obligatoire ?

Euh dans ma région, il y a... Il faut faire ça avec mes enfants.

Pourquoi ? Pour euh...

Pour que... la raison il est bien, il est (*s'interrompt pour s'occuper de son enfant qui babille voire crie et cherche son attention depuis plusieurs minutes, rit un peu*).

Pour qu'il grandisse correctement ? (*Début de pleurs de l'enfant, s'adressant à lui*) **Oh petit bout !**

Ils grandissent avec une bonne force.

Bonne force. (*Pause*) **Donc il faut être fort, dans la vie.**

Oui, c'est ça.

Une force physique ?

Oui.

(*Investigatrice propose de quoi dessiner à l'enfant, interaction d'une trentaine de secondes*)

Donc, je reprends un petit peu, euh, pour être en bonne santé, il faut faire du sport, pour euh, bien grandir, surtout quand on est enfant. (*Participante acquiesce*) **Quand on est adulte est-ce que c'est important aussi ?**

Les adultes, il fait ça, (*mot non compris*) que enfant, il prend, derrière... (*fin de phrase pas tout à fait comprise par l'investigatrice*)

L'adulte fait ça avec les enfants ?

Oui, oui, oui.

D'accord... Et les trois sports les plus importants sont la course à pied, la nage, et le cheval. (*Participante acquiesce*) **D'accord. Il y a aussi être en famille, profiter de la famille.**

Oui, obligatoire.

Ouais, c'est obligatoire. Et euh, vous me parliez des quatre repas par jour (*Participante acquiesce*), **c'est quoi ces quatre repas ?**

Euh, le matin, à huit heures, c'est lait, avec un café ou chocolat, avec des croissants ou une madeleine – Madeleine fait maison ! Donc madeleine fait maison. Et après, à deux, deux heures, euh, on mange la soupe, ou, légume, comme ça. Et d'autre à 16h on fait un thé. Ou un café. Avec des gâteaux, aussi. Et autre, le soir, on mange légumes, ou la soupe, on fait barbecue, comme ça, à la maison. Oui. (*Investigatrice acquiesce*) Mais il faut pas manger beaucoup, le soir.

Pourquoi ?

Euh, pour dormir.

Sinon on a du mal à dormir. (*Souriant, alors que le nourrisson commence de nouveau à s'agiter, à faire du bruit, cherchant à interagir*) **Et dormir c'est important aussi pour la**

santé.

?

Oui, endormir à vingt, neuf heures, le soir. *(à partir de ce moment l'enfant commence vraiment à pleurer, pendant plusieurs minutes, couvrant les voix)*

D'accord. Il faut dormir après neuf heures, le soir.

Et sans dépasser une heure.

D'accord, il ne faut pas dépasser une heure.

Non, il faut dormir avant le... Comment ça s'appelle ? Avant deux heures et demi, pour être bien. On dit après deux heures, dormir ou pas dormir c'est pareil. On n'est pas à l'aise. *(Mots non compris, voix totalement recouvertes par les cris du petit)*

Le cerveau ? Le cerveau ne se repose pas... *(Participante reprend la parole)*

Ne se repose pas après deux heures et demi.

À ce moment de l'entretien, le bébé pleure tellement qu'il est difficile de continuer. L'investigatrice fait une pause dans l'entretien de plusieurs minutes, permettant à la participante de s'occuper sereinement de son enfant, lui proposant la tétée.

Et puis, vous m'avez dit, les madeleines faites maison.

Oui, on fait tout à la maison, on n'achetait pas les gâteaux, la magasin.

Pourquoi ?

Pour la maison, il est très bon. On fait les gâteaux, on fait les madeleines, euh, on fait des fois euh, comment ça s'appelle euh... soufflé !

Le soufflé.

Oui, le chausson, les mini-cakes, tout ça on fait en maison. Et obligatoire la femme faire ça !

C'est obligatoire pour la femme de faire ça ?

Non pas obligatoire de la femme travaille.

La femme ne v...

Il n'est pas obligatoire de travailler.

D'accord, c'est pas, c'est pas obligé pour la femme de...

Elle travaille à la maison.

C'est déjà du travail d'être à la maison.

(Souriant) Oui (petit rire).

De faire les madeleines, de... *(Participante reprend la parole)*

De, euh, obligatoire faire ça. Oui.

De pouvoir tenir une maison, c'est important pour une femme.

Oui.

D'accord.

Mais, si, travaille, travaillait dehors, elle a pas le temps pour faire ça, à la maison Mm.

D'accord. Et comment elles font, les femmes, quand elles travaillent dehors pour pouvoir faire les...

Achètent, acheter les... Oui.

Et vous dites, c'est important de faire maison, parce que vous dites c'est meilleur pour euh... le goût ?

Oui, c'est pour ça. On achetait les, dans les magasins, les croissants, les... comme ça. Mais il faut faire des gâteaux. Surtout de... les fêtes.

Pour les fêtes.

Pour les fêtes il faut faire les gâteaux.

Pourquoi ?

Euh... On a l'habitude comme ça !

C'est l'habitude ?

(Souriant) Oui. *(Investigatrice acquiesce)* On fait, gâteau traditionnel.

Des gâteaux... (Participante acquiesce), ok. À partager.

Oui, et... partager, oui. Et il faut partager. *(Sourire)*

Il faut partager ? (Participante acquiesce) C'est très important ?

Oui. Et on a le vendredi, on fait le couscous, et il faut partager avec les voisins, oui. *(Claque la langue, s'adressant à son enfant, qui tête au sein)* Chaque vendredi, il faut le couscous.

Tous les vendredis ?

Oui. Pas obligatoire, mais... c'est mieux ! Ven, vendredi...

(Souriant) **C'est une tradition.**

Oui.

Et avec les voisins systématiquement ?

(Souriant lors de la deuxième partie de phrase) Oui, il faut partager avec les voisins, surtout il y a un voisin pas *(nom de l'ethnie)*, il faut... goûter le couscous ! *(L'enfant commence de nouveau à gémir)*

Ah oui ?

Oui !

Il faut faire partager la culture ? (L'enfant pleure)

Oui *(elle s'occupe du nourrisson)*

Pourquoi il, c'est pour euh... Pourquoi, fin, pourquoi est-ce qu'il faut partager comme ça, est-ce que c'est pour faire découvrir la culture, pour... (Participante reprend la parole)

Oui. Et moi j'ai un voisin français ; et toujours demander le couscous ! *(Rire de l'investigatrice, participante, très souriante – pleurs de l'enfant persistants)* Dès que je... Tu fais le couscous, donnez-moi un plat !

Et ça vous fait plaisir !

Oui, ça fait plaisir ! *(Toujours en lien avec son enfant)*

Donc faire bien à manger c'est important pour une femme.

Oui, surtout le moment de... si elle *(le mot n'est pas compris, recouvert par les gémissements du nourrisson. Peut-être « tête » ?)* Moi, dans ma région, après l'accouchement, elle, elle reste quarante jours, travaille, euh, fait aucune chose ! Il faut pas toucher l'eau.

Il ne faut pas toucher l'eau ?

On... Pas toucher l'eau, «il faut pas prendre la douche» ou comme ça. Mais reste tranquillement, il y a d'autres femmes qui préparent euh... Comment ça s'appelle ? Préparent euh... les légumes, la soupe, et donner moi pour manger. Il faut rester quarante jours. À faire aucune chose.

D'accord. Vous avez le droit de prendre une douche mais c'est la seule chose que vous avez le droit de faire ?

Oui, c'est ça. Il reste. Essuyer la vaisselle, non, il faut pas toucher à l'eau avec la vaisselle, il faut faire nettoyer le... euh... nettoyer la maison aussi.

D'accord. Pourquoi quarante jours ?

Ça, il faut quarante jours euh... de repos. *(Sourire)* Après quarante jours ? D'autres choses, revient l'habitude.

D'accord, ok... (Pause) Et c'est avant, après le retour de couches ? Du coup, quarante jours c'est... (Participante reprend la parole)

Après l'accouchement, il faut quarante jours.

D'accord, ok.

Sa maman faire ça, ou sa sœur, ou sa belle-mère, c'est... Oui.

D'accord. Et vous, en France, vous avez fait comment, du coup ? (Nouvelle agitation du côté de l'enfant)

Pour moi, après l'accouchement, à la cuisine ! *(Rit franchement)* J'ai, j'ai, aucun famille ici ! *(Investigatrice acquiesce)* Oui. Je suis seule moi, et mon mari, ici, en France ! *(Participante calme son enfant)*

D'accord. Et qui est-ce que vous voyez, une fois par mois ? La famille de votre mari ?

Euh, j'ai des amis ici. Oui. Mais au bled, la famille, il faut faire la visite à la famille. *(Pause, l'enfant pleurant franchement)* Moi, je veux, je partir en vacances, il faut faire un tour à toute *(insistant sur ce mot)* la famille !

Et vous retournez souvent en vacances dans la famille ?

Oui, toutes les quatre, huit mois !

D'accord (Petite pause, la participante ré installe le nourrisson au sein) Et... du coup, est-ce que vous sentez le poids là, d'être loin de votre famille, de ne pas pouvoir les visiter, d'être m... m... moins accompagnée ? Euh, pour le moral, ça se passe comment pour vous ?

Mmh, bien, faut faire toujours la relation, bien, avec la famille. Oui. (*Investigatrice s'apprête à reprendre la parole, mais la participante poursuit après un court silence.*) Et on, en (*pays d'origine*), la plupart des... comment ça s'appelle ? Nouveaux mariés ! Restent avec sa maman, sa père euh... Comment ça s'appelle ? Pas ma maman, euh, ma mère ou mon p...

La belle-mère ?!

Ma belle-mère, oui ! La plupart reste avec ma belle-mère.

D'accord. (*Silence*) Pour habiter, tout le temps ?

Pas tout le temps mais il faut rester, un mois, deux ans. Et après (*signe de partir avec la main*). Mais c'est pas obligatoire, mais la plupart, faire comme ça. Mmh.

D'accord. Pourquoi est-ce qu'elle, est-ce que c'est important de faire comme ça ?

On n'a pas l'habitude de mariés ils restent euh, habitent seuls.

C'est pour pas être seuls, tout de suite.

Oui. F... on fait, comment ça s'appelle, prendre l'habitude entre la famille de sa mariée, et après (*signe de la main vers le loin*).

Et après partir. D'accord.

Chaque famille il y a une euh, comment dire, une style de vie.

D'accord, il y a un style de vie pour chaque famille.

Oui, des fois il y a, tu trouves une différence, des fois.

Et cette période, ça sert à s'adapter, justement, au style de vie.

Oui, voilà. Après l'adaptation, tu peux faire, partir seul dans autre maison.

D'accord... Ok ! (*Petit rire de la participante*) Vous évoquez ça en souriant !

Oui. On a aussi le euh... Comment ça s'appelle... Le mariage, en (*pays d'origine*) et en France, c'est pas le même. Oui. On a, la première chose, la belle-mère vient à la maison de la fille, et parle avec sa maman et sa père. Et si... accepte, il revient d'autres jours, pour faire la, comment, faire la, euh la, comment s'appelle ? (*Silence*)

Fiancée ?

Fiancée oui ! Euh... Il faut toute la famille vient, euh, ils ramènent la euh, comment, bague de fiancée, une tarte et les gâteaux, aussi. Et faire une fête.

Pour les fiançailles.

Oui, et après, on le... comment ça s'appelle, l'art de mariage, c'est ça, ça s'appelle ? C'est une feuille et dedans la mairie !

Le contrat de mariage ?

Non, pas le contrat. Ça s'appelle contrat ? Non ?

Non, je n'ai pas compris, je pense.

Euh... Euh... Pas le la, le... La mairie, vient la fille et le garçon, pour faire que on a marié, la date euh...

Ah, l'acte, l'acte de mariage !

L'acte de mariage ! C'est ça !

Autant pour moi, excusez-moi !

Oui, faire l'acte de mariage et après on fait la fête, grande fête. Il reste trois jours. Le premier jour, entre la famille, ici, normal et deux, l'après, juste les amis euh, c'est les amis du fille ou les amis de... Et après on fait mariage, comme la France, ici. Oui. Porte euh, la robe blanche, et, faire la fête. Mais il reste pas tous les jours avec leur... la robe blanche. Et après il porte des, des vêtements traditionnels.

D'accord, elle change.

Oui, elle change, chaque demi-heure, un quart d'heure, change !

(Semblant étonnée) **D'accord ! Oh !**

(Souriante) Oui ! J'ai le, euh, comment ça, vidéos de mon euh, de mon mariage et j'ai pas ici *(cherchant dans son téléphone)*.

Vous vous êtes mariée en (pays d'origine) ?

Oui ! J'ai juste à peu près un an, je viens ici le *(date d'arrivée)*.

D'accord, vous êtes arrivée le (date d'arrivée).

Oui.

Vous avez accouché en France de votre (sexe de l'enfant).

Oui. Ici, à *(nom de ville)* *(sourire)*.

D'accord (pause) Donc vous étiez déjà enceinte de votre (sexe de l'enfant), en arrivant.

(Pause) **Et, le mariage c'est important aussi pour la femme.**

Oui, et, c'est la même chose avec la femme.

Ok. (Pause) Et quel est le rôle de la médecine un petit peu dans (Participante reprend la parole, les deux phrases sont dites au même moment)

Le rôle de la médecine ?

Dans la santé des femmes ?

Le rôle... *(Pause, claque la langue, rit, semblant gênée)*

Vous ne savez pas.

Oui. *(Silence)* On porte ça, il s'appelle chedda *(montre à l'investigatrice des photos d'elle-même lors de son mariage vêtue d'une tenue traditionnelle très luxuriante)*.

D'accord, c'est votre mariage ?

Oui. Ça c'est mon frère, oui. Ça s'appelle... ça. Et c'est une... traditionnelle en *(pays d'origine)*, exactement *(région du pays)*. Et ça *(Poursuivant les photos de son mariage avec différentes tenues)*.

Ah oui... C'est somptueux.

C'est, c'est moi ça.

Vous êtes... Vous êtes magnifique.

(Marmonnant, recherchant toujours des photos sur son téléphone) Et ça c'est les fiancés ? Fiancé ? Comment ça s'appelle ?

Fiançailles ?

Le jour des fiançailles. Oui c'est ça...

Le jour de fiançailles... Oh... (devant une nouvelle photo avec une autre tenue) Beaucoup de couleurs !

Et ça, et aussi ça... Oui, il faut ! C'est ça c'est pas traditionnel, des robes, soirée, des robes de soirée.

Tout ça c'était à votre mariage ?

Oui et à... *(Chuchotant)* Comment on appelle ? Et après ça comme ça, tu vois ?

D'accord ! Oh, mais vous avez eu combien de robes ?

(Semblant assez fière) Oh, plusieurs robes, j'ai eu plusieurs robes !

(Souriant) **Ah bah oui, je vois ça !**

(Cherchant toujours dans son téléphone) Attendez, j'ai pas des photos ici...

Oh, bah c'est déjà bien, c'est super beau, merci de montrer tout ça !

Et on porte ça, ça s'appelle le karakou.

Le karakou.

Oui. *(Silence)* C'est ça les photos que j'ai *(sourire)*...

Et bien c'est déjà beaucoup, hein, merci !

Mmh. D'autres fois j'aurai amené les vidéos *(rires)* Non, la prochaine fois, partir avec moi en *(pays d'origine)* ! *(Rires des deux personnes)* Pour les vacances !

Je viendrai avec vous en (pays d'origine) ouais ! Vous partez quand en (pays d'origine), là, vous partez cet été ?

Je ne suis pas partie, parce que je suis partie au mois de mars !

Ah d'accord.

C'est pour ça je sais pas est-ce que je partir ou non... On a les plages, beaucoup de plages ! Juste euh même pas, une demi-heure !

À une demi-heure de chez votre famille ? Et...

Oui, il y a trois plages, des magnifiques plages !

D'accord ! Et vous vous baigniez ?

Hein ?

Qu'est-ce que vous faites à la plage ?

On prend de... les gâteaux et des... les jeux comme ça ! Et on partir aux plages ! On reste en plage l'après-midi ou... comme ça. Les enfants... *(Mime la nage)*

Se baignent dans la mer ?

Oui. Et aussi les grands ! Normal ! C'est pour les femmes, normales.

Vous vous baigniez ?

Oui, mais il faut pas euh, porter de maillot ou comme ça (*sourire*) c'est interdit !

D'accord, faut pas porter de maillot.

Bah de... de porte normale (*montre sa tenue actuelle*).

Avec les habits normaux !

Oui.

Comme ça, comme si vous étiez, comme, comme là, vous avez ces habits là, vous allez vous baigner avec ça.

Oui. Mais c'est pas pour... cette robe, ici. On porte euh, des pantalons un peu serrés pour pouvoir nager, à l'aise, oui, euh normal. Mais les maillots et les... slips, pour nous non !

Pour vous non ?

Non. Mais il y a des femmes qui portent des maillots. Oui. Mais aussi les euh comment ça s'appelle euh... les, les étrangers !

Les étrangers. (*Participante acquiesce*) Il y a quelques femmes, et les étrangères qui portent euh, qui portent les maillots de bain. (*Participante acquiesce*) C'est trop... Il y a trop de corps, c'est trop serré, c'est... ?

Oui c'est ça c'est trop serré, comme ça !

D'accord, ok. (*Court silence*) Euh, dans la fiche de présentation, on avait un peu expliqué quel devrait être le suivi euh médical des... des femmes, en France. Est-ce que vous vous en souvenez, vous avez pu lire un petit peu tout ça ?

Comment dire « pour lire » ?

Lire ? La feuille euh... Ceci ! (*en tendant la feuille de présentation de thèse*)

Ah oui, lire ! (*prenant et regardant la feuille*) Je lire... ça ?

Vous vous souvenez, je vous avais donné ça comme feuille à lire. On peut reprendre un petit peu... Je marque que le suivi gynécologique, le suivi de la santé des femmes, concerne la prise en charge de la santé spécifique des femmes, euh, hors grossesse. (*Participante hoche la tête, en lisant en même temps la feuille*). Cela concerne donc tout ce qui touche à la contraception, euh, aux avortements, et aux organes sexuels féminins. D'accord ? Avec euh, en pratique, un examen physique régulier, vous voyez, avec le spéculum (*mime un tube – participante acquiesce*), le toucher vaginal, l'examen des seins. Le dépistage du cancer du col de l'utérus avec le frottis, tous les trois ans (*participante continue d'acquiescer*) ; et euh, le dépistage du cancer du sein, à partir de cinquante ans.

Mais euh, en (*pays d'origine*), à partir de quarante-cinq.

À partir de quarante-cinq ans, en (*pays d'origine*), d'accord.

Oui, à quarante-cinq c'est gratuit. Euh, obligatoire, de faire ça, si vous voulez. Si vous voulez pas, normal. Mais gratuit ! Avant quarante-cinq, il faut payer !

D'accord. Euh... Quarante-cinq ans, en (*pays d'origine*). D'accord. Eet, et puis une réévaluation régulière de la contraception. Qu'est-ce que vous en pensez, de ça ?

Euh, (*silence*) Non, nous aussi c'est le même, à peu près.

En (*pays d'origine*), c'est à peu près la même chose ?

Oui. Et en (*pays d'origine*), si on se (*bute sur un mot*) euh à l'hôpital, c'est gratuit. Il fait examen à l'hôpital, gratuit. Euh... Tout euh, toute chose, à l'hôpital est gratuit.

Tout est gratuit à l'hôpital ?

Gratuit, oui. Contre la France, c'est pas le même. Et le privé, les médecins privés, il faut payer. Mais pour contrôle, pour les seins, à quarante-cinq, si tu faire euh, comment ça s'appelle, euh, au privé, il faut... comment ça s'appelle ? C'est pas gratuite !

Il faut payer.

Oui il faut payer, mais tu peux faire une feuille et les... (*claque la langue, cherche ses mots*) Comme ici tu fais, la, le, le médecin il prend pas la mutuelle, tu payes et après il te...

Il te rembourse.

Oui. C'est remboursé. Donc il faut faire le remboursement pour le contrôle du sein c'est... faire à privé.

D'accord, ok. (*Participante acquiesce*) Et... Et.... D'accord. Et, vous connaissiez du coup euh... Euh... vous connaissiez un peu tout ça.

Oui, euh, en fait, pas comme, euh, contrôle sein, c'est pas obligatoire si euh, il est besoin de faire ça. C'est pas besoin de faire pas.

Donc si on en a pas besoin, si on n'est pas malade...

Oui, on faire pas le...

On fait pas ça. On va pas voir tous les ans quelqu'un, pour se faire examiner, si on va bien ?

Oui, vous êtes bien, faire pas ça.

D'accord. Quand est-ce qu'il faut aller voir euh les médecins ou les sages-femmes pour la, le, pour tout ça ?

Les sages-femmes, juste les moments de l'accouchement et les moments de... les périodes de... c'est la, les périodes de grossesses.

D'accord, d'accord. Et les gynécologues ? Quand est-ce qu'on va les voir ?

Si il y a un problème ! Oui. Il y a pas de problème (*gestes vers l'avant avec les mains*).

Ok. Et qu'est-ce que vous pensez du fait d'aller euh, d'aller voir des médecins ? En France on propose d'aller voir des médecins quand on n'a pas de problème, pour chercher à savoir s'il peut y avoir un problème... (*Participante reprend la parole*)

C'est ça c'est mieux. Pour euh... C'est mieux. Mais euh, en (*pays d'origine*), pas comme ça. Si obligatoire tout le on prend le euh, on fait ça. C'est pas obligatoire, « bon d'accord ! ». (*Hausse les épaules*).

Et il n'y a quel le euh, que le euh dépistage du cancer du sein qui est fait... (Participante acquiesce plusieurs fois) Sans qu'il y ait... Sans qu'il y ait de problème.

Oui, mais parce que il trouve beaucoup les femmes qui... cancer du sein et elle connaît pas. Pour ça, il faire le contrôle avant ça pour faire euh, comment ça s'appelle, euh.. pour diminuer le cancer.

Pour diminuer le... pour trouver le cancer plus tôt avant qu'il soit grave... (Participante reprend la parole)

Oui, c'est ça.

D'accord... D'accord... Et, les frottis ?

Euh, pas obligatoire ! Pas obligé on faire ça.

C'est pas obligatoire. D'accord... Et... (L'enfant, qui s'est endormi au sein, bouge un peu, se manifeste) Et vous, comment est-ce que, est-ce que vous pouvez un peu nous parler de votre parcours médical euh... ?

Comment ?

Comment est-ce qu'est votre parcours à vous, notamment gynécologique ? En France ?

Pour moi ?

Oui, pour vous !

Euh, c'est mieux, ici, en France euh, pour la santé des femmes, ou la santé des enfants, c'est mieux. Oui. Tu restes à l'aise et... et comment dire, la première chose, il faut la santé bien.

C'est important que la santé soit bien. La première chose ?

Oui euh, pour moi, pour vivre tranquillement, il faut la santé il est bien. Oui. En France, il est tout... comment ça s'appelle ? Il y a tout... Il y a toutes choses pour faire tu restes à l'aise, à la santé. Pour faire euh visites des médecins quand vous voulez, tout ça... Mmh.

D'accord. Et.... Et vous là, euh, au niveau gynécologique, en France, comment est-ce que vous êtes suivie ? Par qui ? Quand ?

En (*pays d'origine*) ?

En France.

Ah, en France, je suis suivie avec une... euh, en (*pays d'origine*), il n'y a pas un médecin traitant. En France, il y a un médecin traitant. En (*pays d'origine*) non. On n'est pas... médecin traitant. Euh... Euh... comment... (*marmonne, cherchant ses mots*) Ici en France, quand il y a un problème, appeler médecin traitant et le... vous êtes euh... comment s'appelle... Si appeler médecin traitant si tu es malade, tu viens à médecin traitant normal. Pour encore euh... C'est pas obligatoire avoir rendez-vous. En (*pays d'origine*), non. Une chose grave, il faut... attendez votre tour. Oui.

D'accord, d'accord. Et... Est-ce que vous avez déjà consulté quelqu'un spécifiquement pour des problèmes gynécologiques ?

Non. *(Silence)*

Vous avez jamais consulté pour la gynécologie ?

Juste euh mon problème c'est la dernière fois, le stérilet. J'ai posé un stérilet, et après sept mois, j'ai toujours des pertes de sang. C'est ça juste le seul problème, après, non. Et avant, non.

Et, du coup, est-ce que vous avez euh, vous consultez un peu euh, quand il n'y a pas de problème, un gynéco ?

Non. Avant, avant que la femme est mariée, il faut pas, il faut pas faire ça.

Il faut pas faire ça.

Non, restée comme ça. Oui.

D'accord, ok. Euh... Après nos échanges, euh, est-ce que vous m'expliquer, un peu, euh, ce qui pourrait, ce qui aurait pu, ce qui peut être un frein, pour aller consulter. Pour vous, pour faire un suivi gynéco, comme on en a parlé. *(Participante acquiesce)* Qu'est-ce qui peut vous empêcher de faire tout ça ?

J'ai pas compris...

Empêcher ? Euh... faire que ne fassiez pas tout ça ?

Est-ce que je peux faire ça ?

Euh, qu'est-ce qui fait que vous faites pas ? Qu'est-ce qui empêche ? Empêche ça veut dire euh... Euh... Oh c'est compliqué à définir... *(petit rire de la participante, puis silence)*

Si on fait pas ça, qu'est-ce que je fais pas, c'est ça ?

Ouiii, pourquoi est-ce que vous feriez pas le suivi ? Est-ce que c'est parce que euh, bah vous n'aimez pas montrer votre corps – vous parliez tout à l'heure de maillot, tout ça – *(Participante réagit sans dire de mot, ne semblant pas être d'accord)* Voilà. Je parle de choses que des femmes ont pu évoqué, mais on peut... *(Participante reprend la parole)*

C'est que on n'a pas l'habitude de faire ça, c'est ça !

C'est surtout parce que vous n'avez pas l'habitude.

Oui, c'est ça oui.

Vous n'êtes pas au courant.

Aussi, pas les moyens en *(pays d'origine)* pour faire ça, chaque fois. Et... en *(pays d'origine)*, on fait tout ça à, à l'hôpital. Ici l'hôpital il est gratuit aussi, il est beaucoup, beaucoup de rendez-vous à l'hôpital. Mmh. Et en *(pays d'origine)* il faut pas prendre un rendez-vous et on vient en hôpital. Tu viens comme ça et tu, euh, une euh... plusieurs personnes euh...

File d'attente ?

Oui, file d'attente c'est ça. Tu restes une demi-heure, une heure, normal. En *(pays d'origine)* il y a toujours un peu retard d'une euh... Mmh.

En France c'est moins long, d'avoir un rendez-vous.

Oui, mmh. En France c'est plus facile, et... plus mieux en A... c'est, c'est pas de... (*Voix qui s'efface*)

D'accord. Pour vous, ce suivi, là, c'est pas un problème.

Oui, normal, pas un problème.

D'accord... Faut juste y penser. (*Sourire*)

(*Amusée, rit*) Oui !

Qu'est-ce qui fait qu'on pourrait ne pas y penser ?

Je comprends pas.

Pourquoi est-ce qu'on n'y penserait pas ?

Pourquoi on ferait pas ça ? (*Investigatrice acquiesce*) Pour moi ? Ah non mais, on fait, normal ! Ça fait plaisir ! (*Rires*) Oui ! Moi la dernière fois, le problème que j'ai avec le stérilet, je stressais, et je... (*Rires*) Plusieurs euh... Pourquoi on fait ça ? Pourquoi quoi ? Oui !

D'accord. Ok !

Et après, les analyses que j'ai, tu restes à l'aise ! Oui. Tu connais le problème, ça...

Ok... Et est-ce que vous pensez qu'il y a des facteurs comme euh... euh... la culture, la... la religion, l'entourage, les problèmes financiers... Quels sont les facteurs qui vous limitent à évoquer votre santé de femme ?

Comme euh, dans nos régions, euh, on ne mange pas le cochon. Parce que on dit le cochon, il est pas bien pour la santé. Oui. Il est plusieurs comment dire, on fait plusieurs études, pour ça, et toujours dit que si mange le cochon, la santé n'est pas bien ! Tu restes après une, des maladies.

D'accord. Il y a des études qui sont sorties la dessus en A... en (*pays d'origine*) ?

Oui, tu recherches à google, tu trouves ça !

D'accord, ok.

Et euh, comment ça s'appelle, l'alcool !

L'alcool ?

Oui, c'est interdit pour la femme. On a, on a des euh... des jeunes qui portent l'alcool. Mais pour la femme, c'est interdit !

Pas pour les hommes mais pour la femme.

Oui il y a des hommes qui portent l'alcool mais c'est des rares cas. (*Investigatrice acquiesce*) Mais l'alcool c'est pas bien pour la santé. La femme c'est interdit ! C'est interdit faire le cigarette aussi. Il y a aucun femme faire le cigarette.

D'accord... Pourquoi est-ce que c'est interdit chez les femmes ?

Euh... C'est ça, on a l'habitude, comme ça ! Et en, en (*pays d'origine*) on a comme ça. Il y a des cas, possible des hommes portent la cigarette, mais pour l'alcool euh... C'est rare.

Il y a plus d'hommes qui fument, que d'hommes qui boivent de l'alcool.

Oui... Et pour la femme, non. La santé c'est obligatoire, reste bien, oui ! (*Souriante*)

Donc si les femmes ne doivent pas fumer et doivent pas boire d'alcool, c'est parce que la santé c'est encore plus important pour elle. (Participante acquiesce) Pourquoi est-ce que la santé des femmes, c'est plus important que la santé des hommes ?

Euh, la femme, euh, pour euh, les enfants et euh... pour la grossesse !

Elle protège euh, les enfants...

Oui, elle protège. Si il prend de l'alcool, les enfants est malades ! Comme ça...

D'accord... Comment est-ce que vous trouvez l'accès à la santé des personnes migrantes, en France ?

Les personnes migrantes ? Comment dire, migrantes ?

Qui sont euh... étrangères ? Qui sont, qui arrivent en France !

Euh, bien ! La santé, on, on est... Par exemple, les... les vieux ici en France, toujours en bonne santé ! À contraire en mon pays ! (Sourire) Parce que en mon pays, on a la fatigue ! Euh les hommes travaillent des fois comme les, comme les maçons, euh, dehors à l'air solaire, ils, ils fatiguent ! Si il vient vieille, comme ça (mime quelqu'un de très fatigué, s'appuyant sur une canne ; Rires des deux personnes) Et les femmes aussi ! Avant la femme elle fait la vaisselle avec euh... Le lave vaisselle, il y a pas une machine à laver la vaisselle. Pour les vêtements aussi, il n'y a pas de... machine à laver. Avant, mais aujourd'hui, non. On fait comment ça s'appelle, nettoyage de la maison. En (pays d'origine) nettoyage de la maison, il faut l'eau, racler. En France, non, juste l'aspirateur il fait comme ça ! (Sourire) Il est plus... Ici la vie il est plus euh... comment ça s'appelle, plus euh...

Facile ?

Facile oui ! C'est pour ça, après la santé reste bien. Mais d'autres euh, d'autres pays, non ! Il y a plus sur la fatigue... c'est ça. (Bruit de vibreur de téléphone)

D'accord, ok... Est-ce que vous avez des choses à... À rajouter ? (Participante marmonne, ne semblant pas comprendre) Des choses dont vous voulez parler.

Je ne sais pas... (Rire – silence) Vous avez d'autres questions ?? (Sourire)

Non, moi je n'ai plus de question...

Après cela, « en off », la participante s'enquière de savoir si l'investigatrice connaissait ses traditions, déjà, puis parle de la situation du mariage, du couple, de comment choisir un mari...

Entretien n°7

Merci encore une fois d'avoir accepté de venir aujourd'hui.

Il y a pas de soucis, il y a pas de soucis.

Pouvez-vous un peu vous présenter : votre âge, votre nationalité, vos études, votre profession, votre vie de famille euh... ?

Je suis Mme (nom), née le (date de naissance) en (pays d'origine). J'ai fait mes études en (pays d'origine), j'ai fait jusqu'à bac et après j'ai fait 3 ans de styliste modéliste, j'ai pas fini.

Je suis une maman de (*nombre*) enfants, (*nombre*) filles, (*nombre*) garçon. Là, j'ai pas travaillé, depuis j'ai rentré en France j'ai pas travaillé. Hum...voilà mère de foyer, bah c'est tout. (*Sourit, petit rire*)

D'accord et... (*Participante reprend la parole*)

Pas grand-chose.

Et comment est-ce que vous êtes arrivée en France ?

Je suis mariée avec mon mari (*année d'arrivée*), le 5 octobre (*année d'arrivée*) et voilà avec mon mari en fait.

Parce que lui vivait en France ?

En France, oui il vivait ici et après voilà il m'a choisie là-bas. C'était pas facile au début mais j'ai pris l'habitude maintenant ça va.

C'était pas facile au début ?

Du tout. Du tout au début oui quand même, le changement total de ma vie. L'ambiance, tout autre de mode de vie, j'étais au lycée et... et puis voilà c'était pas facile au début mais après petit à petit j'ai pris l'habitude. Avec mon (*enfant*) (*année*), j'ai eu mon (*enfant*) (*année*). Voilà.

D'accord. Arrivée (*année d'arrivée*) ...

Voilà j'ai fait une fausse couche 2003, euh 2004. J'ai perdu le bé...en fait c'était grossesse arrêtée naturellement de 2 mois dans mon ventre et après (*année*) j'ai eu mon (*enfant*).

D'accord, qui est au (*établissement scolaire*) du coup maintenant.

Voilà, le (*enfant*) il passe en (*classe*).

Et vous êtes arrivés directement à Grenoble, votre... (*Participante reprend la parole*)

Oui Grenoble, à (*lieu d'habitation*), direct.

D'accord au niveau de la sécurité sociale, est-ce que c'est... (*Participante reprend la parole*)

Oui c'est tout réglé dès le début. Dès le début j'ai pas de problème après 15 jours j'ai eu mes papiers parce que comme mon mari travaille à la sécurité, ma sécurité donc euh j'ai pas de soucis au niveau du papier, sécurité sociale. Pas de soucis.

Mutuelle aussi ?

Oui pas de soucis.

D'accord. Est-ce que vous diriez que vous avez une religion, et si oui laquelle ?

Musulmane, voilà. Je suis musulmane.

Alors un peu pour vous, qu'est-ce que c'est être en bonne santé pour une femme ?

C'est... C'est le top. La santé c'est tout en fait. Sans santé on peut rien faire. Avec la santé je suis heureuse, je peux faire beaucoup de choses. Je peux aider les gens, je peux... Euh je suis à l'aise, je suis bien. Je dors bien, je me réveille bien, je peux faire du sport, sortir, faire qu'est-ce que je veux. La santé c'est le plus important dans la vie.

C'est le plus important.

Oui c'est le plus important. Il y a rien à dire, ni l'argent ni rien du tout c'est la santé. C'est la santé ! (*Insistant sur cette dernière phrase*)

D'accord. Et vous parlez de... d'aider les gens, ça fait partie du bien-être, d'être en bonne santé ?

Bien sûr. Ça c'est clair.

Et, et... et sortir, c'est quoi sortir ?

Euh sortir vivre. Sortir c'est la vie. Si on a la santé on peut sortir, on peut faire beaucoup de choses, beaucoup beaucoup beaucoup. Quand on est plein de vie, de joie, plein de tout. Même à la maison l'ambiance avec nos familles, nos proches, nos...le tout c'est...la santé c'est « wouaouh ».

Et comment est-ce qu'on fait pour être en bonne santé du coup ?

Faut faire beaucoup de choses. (*Sourire*) Franchement c'est pas facile d'être en bonne santé. Les soucis, qu'est-ce qu'on mange, du contrôle euh beaucoup de choses. Pas boire, pas fumer, pas ci, l'alimentation, faut faire attention faut faire du sport et surtout le stress.

Oui le stress ? Ça fait quoi le stress ?

Oui le stress, ça, ça casse tout. Ça casse tout en fait, parce que moi j'ai passé des moments difficiles avec le stress. J'ai perdu le goût de la vie, j'ai grossi, j'ai plus des envies de faire rien du tout, rien rien rien rien. Le stress c'est...ça... Ça influe sur le moral, c'est mortel.

Mortel ?

Oui le stress je trouve c'est mortel. Si on tombe dans le piège du stress...

Et qu'est ce qui stresse ?

Tout. Les soucis, d'être seule aussi euh...beaucoup de choses. Les problèmes. Voilà.

D'être seule ?

Oui. D'être surtout les moments difficiles.

Seule, quand vous dites seule c'est... ?

Sans famille. C'est vrai il y a le mari, il y a les enfants. Mais sans famille c'est pas facile. Pas facile du tout et il y a des moments moi j'ai peur. Surtout la période que je, mon (*proche*) il est décédé. J'étais avec ma (*enfant*), elle avait (*âge*) et mon (*enfant*) (*âge*), dans l'appartement quand mon mari il travaille et j'ai eu le coup de téléphone de mon (*proche*) il est décédé. Il y a personne, il y a personne. Et moi, surtout moi je fréquente pas trop. Quelqu'un je... Je fais tout avec des limites. J'aime pas trop fréquenter, pas trop sortir avec des gens parce que c'est pas bien après ça provoque les problèmes, ça provoque beaucoup de choses. Faut bien choisir les amis. Et la famille, moi j'ai pas de famille ici sur Grenoble. Personne que la belle famille. Ma belle-mère elle est âgée, elle est malade, mon beau-père aussi donc voilà c'est... Après ça provoque ça, quand je m'ennuie la soir, l'après-midi j'ai envie de sortir chez quelqu'un, boire café avec quelqu'un. Je veux voir qui ? Il n'y a personne. Mon mari travaille et les enfants c'est trop la routine, après c'est pas facile ça aussi.

Pour mieux, il vaut mieux... on peut plus facilement se reposer sur la famille que sur les amis.

Bien sûr, bien sûr. Surtout les frères et sœurs. Moi je sais, je connais pas trop le contact avec les parents, parce que j'ai perdu ma (*proche*) ça fait (*nombre*) ans. J'avais (*âge*) en fait. Et après mon (*proche*) avec les études, moi j'ai venu ici j'avais (*âge d'arrivée*), donc quand même j'ai pas profité de mon (*proche*) surtout. Après j'ai mes frères et sœurs heureusement, on est en bons contacts. C'est pour ça je trouve très (*insiste sur le "très"*) important. Même les parents vont partir, il y a les frères et sœurs. C'est très très important.

Et donc du coup le moral, la famille pour vous ça permet de réduire le stress ? Ça permet d'être, de garder bon moral... (*Participante reprend la parole*)

Parce que on peut pas parler à n'importe qui des problèmes intimes des fois... On a toujours il y a quelque chose dans la vie, toujours, et des trucs on peut pas parler des copines, ou les, je sais pas ! C'est bien avec une sœur, une frère, la famille proche proche proche.

Une relation de confiance.

Bien sûr, bien sûr.

Donc ça c'est important pour être en bonne santé. (*Participante acquiesce*) **Vous parliez aussi de l'alimentation. C'est quoi l'alimentation pour être en bonne santé pour vous ?**

Il faut pas trop abuser de ce qu'on mange. Surtout maintenant déjà on mange trop de chose pas bien, on mange trop de gras, trop de...c'est pour ça il faut éviter.

C'est pas bon pour la santé.

C'est pas bien du tout. Quand il faut penser qu'est-ce ce qu'on manger, surtout des légumes c'est très important. Faut boire de l'eau, les fruits, faut pas de manger du sucre et surtout faut faire du sport. C'est bien pour le moral, pour tout. Pour tout. Pour moi ça fait 3 ans maintenant, je fais la (*sport*) mais c'est incroyable. Je fais 2 fois par semaine. C'est « waouah ». Avec le groupe, avec le guide, on fait la Frange Verte, on fait beaucoup de choses, la Bastille, c'est. Quand je rentre à la maison je suis bien. Je suis motivée de faire beaucoup de choses, je suis bien. Je reste toute la semaine. Et je fais le (*sport*) aussi, 2 fois le (*sport*) aussi avec un groupe. Ça fait du bien. Ça arrive une semaine je fais pas, j'ai des rendez-vous, les enfants sont malades, et je suis pas bien. Je suis dégoutée comme ça les vacances, là je dis quand même c'est grave. C'est pas évident de rester à la maison avec les enfants. Moi je peux pas travailler, j'ai essayé de travailler mais la (*enfant*) elle est diabétique et je peux pas. Faut tout le temps que je sois à midi, le goûter, le soir, le matin il faut que je sois avec elle. Parce dès qu'il y a des calculs à faire tout. Donc l'école ça m'arrange de sortir, de faire beaucoup de choses, mais pendant les vacances comme ça c'est un peu difficile. Mais le sport c'est important aussi pour la santé.

Et pour le moral, parce que... (*Participante reprend la parole*)

Et surtout quand on fait le sport avec des gens. On parle, on discute. Parce que quand on parle du problème des autres on est bien, parce qu'il y a plus grave dans la vie.

Ça vous fait relativiser.

Bien sûr, ça c'est clair. La vie elle est simple, c'est nous on complique la vie.

C'est nous qui compliquons la vie. (*Souriant*)

C'est vrai c'est nous. Des fois, moi aussi, moi j'ai ça comme problème, mais faut écouter les autres, faut voir les autres faut... Comme ça, mais on est bien. Voilà.

Et vous parliez aussi des contrôles ? Vous dites pour êtes en bonne santé il faut (*participante acquiesce*) faire les contrôles (*participante acquiesce*). C'est quoi faire les contrôles ?

Avec les médecins. Les bilans, faut faire les prises de sang. Moi j'ai une copine elle a eu mal au niveau du dent, elle a eu mal, elle a eu mal, deux trois ans, après elle est infectée, après elle a eu paralysie carrément de mâchoire. C'est pour ça, c'est bien de contrôler. Dernièrement j'ai ma (*proche*), elle est en train de maigrir, elle mange pas bien : « va faire les examens, va faire contrôle, va faire des prises de sang », « maintenant j'ai peur non non non ». Après là elle a commencé les dialyses hier. Pourquoi, parce qu'elle a pas contrôlé. Elle a l'anémie, elle a manque du fer, elle a manque du sang, après voilà elle a regard et elle pleure. Elle dit « c'est ma faute, je suis coupable de tout ça ». C'est pour ça les contrôles c'est très très très important. La moindre chose, prise de sang c'est rien du tout. On a mal au dos c'est rien du tout de demander un radio ou quelque chose, c'est bien. Même gynécologue, de prélèvement faut faire quand même. Moi je connais des copines ça fait 4 ans je suis pas vue la gynécologue. Non quand même, c'est bien de faire des prélèvements chaque année et le contrôle c'est bien comme ça après on est bien. On sait que si quelque va arriver, il va arriver. On va pas... mais c'est bien, on nous soigne à l'avance. Sur le champ, mieux que après, parce que après ça sera trop tard. C'est pour ça les contrôles c'est bien.

Ok. Parce que justement en parlant de ses contrôles vous parlez de voir le gynécologue une fois par an tout ça (*participante acquiesce*). Là, on avait décrit un petit peu dans le livre, euh dans la fiche excusez-moi, quel devrait être un peu le suivi gynécologique, conseillé en tout cas par la Haute Autorité de Santé. Est-ce que vous aviez pu le lire ou pas ? Ça reprend un peu ce que vous dites en fait.

Oui, (*participante lit la fiche info en marmonnant*) la santé spécifique des femmes hors grossesse, le cancer, tout ce qui touche à la contraception, organes sexuels féminines, dépistage, des problèmes liés au sein. Justement le contrôle du sein, du col, c'est très important. Normalement ! Est-ce que c'est vrai ou... ?!

Oui. En tout cas nous on le conseille médicalement.

Moi j'écoute qu'est-ce qu'il me dit le médecin. Faut faire ça, je le fais. Voilà, je fais mon contrôle après si le médecin, si il y a quelque chose, il faut faire le contrôle. Des fois de contrôle du sein pour toucher le sein, moi je.. j'ai pas le courage de toucher, des fois sous la douche, tout. Ils disent faut contrôler si il y a quelque chose... Moi j'attends le rendez-vous du médecin. (*Sourire*)

Vous avez pas le courage ?

J'ai pas le courage.

Courage parce que... ?

C'est la peur. La peur des maladies. La peur oui. J'ai tout le temps peur, tout le temps je pense je peux avoir des maladies graves, c'est ça, ça, ça. C'est pour ça je dis non c'est pas la peine, j'attends le rendez-vous avec le médecin c'est mieux.

Comme ça vous oubliez un petit peu...

Après le rendez-vous je suis bien. Quand je rentre, je reste deux, trois mois bien tranquille. Ah ouais, chez moi, ça va il y a pas de soucis. (*Sourire*) Là j'attends le coup de fil de la sage-femme, parce quand je fais le prélèvement, après elle me dit après 3 semaines c'est ça ?

3 semaines, 1 mois.

J'attends encore. Si après elle veut m'appeler, elle me dit il y a pas de soucis, je suis tranquille encore 2 ans jusqu'à la prochaine (*rire*). Mais j'ai peur, oui la peur. La peur ça c'est un peu...c'est...c'est...voilà la peur. Tout le temps, je dis peut-être parce que maintenant les maladies c'est partout à tout moment, du coup elle est malade, elle est malade... Si, si, si.

Et du coup est ce que c'est assez régulier pour vous ? Comment est-ce que vous trouvez la régularité des contrôles ? Je sais pas, peut être que vous préféreriez avoir plus ou moins, pour moins y penser... ?

Moi je veux bien voilà, comme euh... Ben ils disent une fois par an, par exemple de faire un bilan général, de voir gynécologue... Au moins un fois par an, si il y a pas de soucis. Je fais comme ça. Si on fait 2 fois, 3 fois après c'est les soucis aussi. Après on est stressé et pourquoi et tatata... Mais une fois par an ça va déjà. C'est tranquille, on est tranquille. La moindre chose, on fait le minimum. Après, s'il y a quelque chose, on est obligé de faire le maximum. Mais pour l'instant on fait le nécessaire, mais comme il faut. Voilà.

Et comment est accompagnée la santé des femmes dans votre pays d'origine ? En (*pays d'origine*) du coup ?

Moi j'ai pas trop d'idée. Comme j'ai venu ici (*âge d'arrivée*) ans, j'ai pas trop...j'ai pas... avant de venir ici j'ai pas jamais rencontré la gynécologue ou non, parce que comme j'étais vierge tout, non c'est pas, j'ai jamais eu du contrôle avec une gynécologue donc. Mais euh...je sais pas, j'ai jamais parlé avec quelqu'un de ces sujets là, mais euh je sais pas aucune idée. Là-bas aucune idée franchement.

D'accord. Vous en avez jamais parlé ?

Euh non... Avec ma (*proche*) je vois elle fait les contrôles, elle est presque comme moi. L'endroit où on habite c'est un peu moderne quand même. Il y a les médecins, il y a tout, on fait pas comme des autres gens comme je sais pas, pff, à la montagne. Mais oui elle fait les contrôles à la suite, voilà. Elle a pas de soucis.

Ok donc elle fait les contrôles quand même.

Voilà. Et moi au téléphone, je lui dis tout le temps « il faut faire, il faut faire ». Je fais peur elle aussi. Faut faire contrôle c'est bien. Parce que c'est très important de faire un contrôle. Franchement oui, il y a pas de soucis. Qu'à part ma (*proche*) elle veut pas m'écouter. Après je lui dis c'est le destin. Mais j'ai pas...j'ai pas idée franchement, non j'ai pas. J'ai parlé avec personne des, de ces trucs là. Non franchement, non.

Pourquoi ?

Je sais pas. Je sais pas. Franchement, quand on rentre une fois par an, on profite la mer, on parle de trucs, on a jamais parlé de truc comme ça. Voilà. A part ma (*proche*) au téléphone, j'ai été aujourd'hui faire le contrôle, c'est tout. C'est pas... non j'ai aucune idée franchement.

Vous disiez : « c'est le destin, la maladie c'est le destin ».

Peut-être on dit le destin juste pour calmer. Mais c'est pas le destin, parce que faut faire le contrôle. Faut protéger, dans la vie faut protéger. Des médecins ça existe. Pourquoi on fait pas le contrôle ? C'est bien de faire le contrôle, parce que comme ça des fois t'es plus sûre, comme ça on dit c'est rien du tout. Mais si on le soigne pas c'est un plus grave. C'est pour ça le contrôle. Dans ma tête je dis « contrôle, contrôle ». J'ai ma (*enfant*), elle est diabétique. Même le médecin, le diabétologue, elle me dit « moi je m'inquiète pour vous, c'est pas pour (*prénom de l'enfant*) », tellement je fais trop de contrôle, trop, trop. Des fois j'abuse. Le soir

je dors un peu, non (*montre sa tête qui réfléchit*) peut-être (*prénom de son enfant*) a quelque chose, peut-être surtout avant. Le doigt, la pauvre je pique 10 fois par jour. Le doigt de ma (*enfant*), maintenant ça va, on se calme et maintenant on pique plus le doigt. Et non non faut que je contrôle. La moindre chose, je contrôle. Et c'est comme on a changé la pompe en ce moment, quand on ouvre la pompe on trouve les glycémies et j'appelle ma (*prénom de l'enfant*) « oui Maman je regarde la pompe, oui Maman ». Elle sait que j'appelle (*prénom*) juste pour contrôle. Des infirmières elles passent à l'école, elles me voient devant la fenêtre. Elles savent qu'elles vont me voir. Donc c'est pas la peine, elle dit « Vous inquiétez pas Madame, tout va bien ». Après je rentre tranquille, je fais mon ménage, je fais à manger tranquille parce que déjà l'infirmière elle me dit c'est bon.

Vous êtes très inquiète pour votre (*enfant*).

Voilà. Trop. Même pour mes enfants, pour tout. Moi je trouve de contrôle c'est très important. Le contrôle, contrôler c'est rien.

Et vous dites « j'abusais », vous avez dit que vous abusiez des contrôles pour votre (*enfant*). (*Participante acquiesce*) Pourquoi, ça veut dire quoi abuser ?

Parce que je fais trop trop de contrôle quand même. Ça se fait pas. Je contrôle dans 3 heures, je fais 5-6 contrôles. Non, quand même, c'est trop. Je sais, après c'est... c'est trop, mais j'ai la peur aussi.

C'est trop pour votre (*enfant*) ?

C'est trop voilà pour vous, pour la petite, déjà c'est bien plus simple de plus piquer le doigt la pauvre. Ça je sais c'est un côté il y a des avantages et des inconvénients aussi. Mais je dis peut être dans une demi heure ça peut arriver quelque chose. Elle peut faire l'hyper, l'hypo je sais pas. J'ai trop peur ma (*enfant*). Parce que pour moi le diabète c'était un choc. Elle avait (*âge*), je donne le sein, moi tous les enfants (*nombre*) ans je donne le sein. Je donne pas les biberons, les sucettes ni rien du tout. Je protège mes enfants, et voilà elle a eu diabète. Pourtant moi je mange pas trop de sucre moi, ni euh je cuisine pas trop les gras, les, tout. Je donne mes enfants les légumes, j'essaie de m'organiser dans ma vie, j'essaie de donner des trucs bien aux enfants mais après il y a le diabète. Donc au début je dis peut-être c'est ma faute, elle est encore petite mais du sucre, des bonbons, du chocolat rien je donne que le sein. Après voilà. C'est la peur aussi. La peur quand on perd des gens proches. On a peur de perdre tout le monde. Parce que à chaque fois...

Ceux que vous aimez...

Oui. C'est pour ça et voilà. C'est triste la vie mais bon on essaie de... c'est surtout quelqu'un il a eu beaucoup de choses dans sa vie, c'était pas facile ma vie. C'était pas facile du tout hein, mais bon on essaie de profiter, on essaie de vivre, on essaie d'être bien et en bonne santé. Surtout en bonne santé (*sourit, investigatrice acquiesce*). Voilà.

Est-ce que vous pouvez me parler un peu euh... Quel a été votre parcours médical à vous en France ? Notamment gynéco ?

Moi je dis tout le temps j'ai de la chance avec les médecins franchement. Au début c'était Dr (*nom*), ma gynécologue, elle était à (*structure de soin*), j'étais trop attachée d'elle. Trop trop trop, c'était la (*nombre*) de mon (*enfant*). Après la grossesse de ma (*enfant*) et la dernière grossesse c'était au 4^{ème} ou 6^{ème} mois, elle est partie en arrêt. Donc pour moi c'était catastrophe d'avoir une autre gynécologue. Et à chaque fois, je tombe avec des médecins franchement c'est le top. J'ai jamais eu de problèmes avec un gynécologue ou un médecin franchement. J'étais tout le temps bien entourée. Moi dans ma vie je suis bien organisée.

J'essaie d'être organisée, j'essaie d'être, pour le rendez-vous, ponctuelle avec les médecins, j'essaie d'être tout propre, tout en fait. Et franchement, j'ai eu de la chance. Il y a des femmes qui ont pas de chance avec les médecins, mais moi franchement c'est jamais. Que ce soit des généralistes, que ce soit des gynécologues, des sages-femmes. Avec ma (*enfant*) aussi, ça fait (*nombre*) ans presque qu'on est à l'hôpital, franchement il y a pas de souci. C'est bien organisé. C'est bien...ils sont bien les médecins. Ils m'expliquent des fois au début, c'est vrai c'est français moi avant je parle que en (*langue d'origine*), même j'ai le français des cours c'est pas pareil que quelqu'un y vit ici. Donc c'est pas facile pour moi de communiquer, il y a des trucs que je comprends pas. Mais franchement j'ai pas de souci. Même je comprends pas quelque chose, je demande, elle m'explique que ce soit gynécologue... voilà c'est pour ça je dis avec Dr (*nom de sa gynécologue*) j'ai eu la chance, jusqu'à j'ai pris l'habitude d'être seule, j'ai pris l'habitude de sortir seule, de vient, parce qu'avant je viens souvent avec mon mari, alors pour le rendez-vous, je comprends mais des fois je dis j'ai peur de répondre, d'être au début tout le temps comme ça. Mais il y a en vrai avec elle, elle m'a donnée le courage de faire beaucoup de choses. Franchement c'est...c'est le top.

Vous aviez peur de répondre, de vous tromper dans la façon de parler ?

Oui voilà bien sûr, bien sûr. Pourtant je comprends très bien mais de répondre c'est difficile. Et je dis c'est tout à fait normal, mais des fois avec mes enfants quand je trompe ils me disent « mais Maman c'est pas comme ça ». C'est pas grave, c'est tout à fait normal. C'est ... je suis venue ici (*âge d'arrivée*) quand même. C'est pas facile, c'est pas comme vous (*investigatrice acquiesce*). C'est tout à fait normal. "Maman t'as pas honte ?" Non j'ai pas honte. (*Investigatrice rit*) Non du tout du tout. Si je comprends voilà tant mieux. Je comprends pas quand même je dis j'ai pas compris. Il y a quelqu'un qui va m'expliquer quand même, c'est pas... (*Sourire*) Voilà moi je fais comme ça avec les médecins, avec le gynécologue, avec les sages-femmes. Voilà c'est bon ; y a pas de soucis. J'ai pas de soucis franchement, du tout.

Et du coup, euh... euh... finalement la première fois que vous avez vu quelqu'un pour la gynéco, euh... c'était en lien avec la grossesse ?

Euh... avec fausse couche.

Avec la fausse couche.

Avec la fausse couche oui. C'était à (*structure de soins*). Oui voilà c'est ça. Je me souviens c'était la consultation avec spécialiste à Grenoble. J'ai pris un rendez-vous pour faire les radios, c'est vrai le jour-là elle m'a choquée. Parce que la façon quand elle m'a dit la grossesse est arrêtée... c'est parce que moi je dis les médecins ils ont leur façon, le médecin faut être tout le temps, parce que quand même on est des patients, on a besoin de quelqu'un souriant, on a besoin de quelqu'un qui parle avec nous doucement. Moi je trouve des médecins comme ça, des anges je dis. (*Rire de l'investigatrice*) Franchement oui c'est vrai, parce qu'il y a des médecins c'est pour, on est bien des fois. Le jour où elle m'a fait l'échographie, après elle me regarde et elle me dit « Madame votre grossesse est arrêtée ». Moi je compris, j'ai pas compris. J'ai compris que la grossesse est arrêtée, c'est facile de comprendre, mais sa façon de me dire ça c'était on dirait quelqu'un me fait ...là le jour-là oui...c'est...oui je me souviens c'était dur, là, pour moi. Voilà c'était pour l'échographie. Après pour suivre après c'était gynécologue et le service gynécologie à (*structure de soins*). Oui c'est la première fois oui.

Et en suite, c'est eux qui... comment est-ce que ça s'est passé, parce que vous ne connaissiez pas ce système de contrôle systématique et tout ça ? Est-ce que... Comment était votre suivi après les grossesses, au début ?

C'est que mon généraliste. J'ai vu mon généraliste. Il m'a dit faut faire prise de sang, j'ai fait prise de sang, il m'a dit « Madame vous êtes enceinte, il faut voir gynécologue ». J'ai appelé (*structure de soins*), après voilà.

Et après les grossesses ?

Après les grossesses, quand j'ai fini les (*nombre*) grossesses ?

Oui. Pour les frottis, est-ce que vous les avez toujours fait ? Comment est-ce que ça s'est organisé tout ça ?

Avec les médecins. A chaque fois je parle « il faut faire comment après ? », « je fais quoi après ? », ils disent « Faut contrôler après la grossesse, après l'accouchement, après un mois il faut contrôler ». Après un mois tout va bien, après un an. Et chaque année on fait ça, et comme moi j'ai pris les pilules pour l'allaitement donc je fais le contrôle voilà. Chaque année. Chaque année je fais le contrôle.

C'est parce que c'est vous qui avez demandé comment ça se passait ?

Voilà. Je demande « faut faire quoi ? », tout le temps je dis « faut faire quoi ? », « après j'ai eu le rendez-vous aujourd'hui, après faut faire quoi ? ». Faut contrôler dans un an, d'accord je prends rendez-vous dans un an. Je viens, je contrôle et si tout va bien, on se voit dans un an, je fais pareil. Si quelque chose, il y a besoin, on fait rendez-vous avant, voilà. Même à l'école quand je trouve une maman et elle parle « Moi ça j'ai et ça fait longtemps je n'ai pas été pour voir gynécologue », ben non il faut faire quelque chose. Non non quand même je prends rendez-vous, ça risque rien. J'appelle pour un contrôle, il y a pas de soucis. Parce que après Mme (*nom sage-femme*), je vais direct Dr (*nom sage-femme*) (*bute sur le nom. Dis Dr X*). Ça fait plus de 5 ans que je suis, j'arrive pas à prononcer.

C'est breton, c'est pas...

A chaque fois j'arrive pas. X... (*Essaie de prononcer, Investigatrice reprend le nom*). Voilà moi je dis (*prénom de la sage-femme*). (*Rires investigatrice et participante*) Voilà depuis ça fait plus de (*nombre*) ans je suis avec elle. Après (*prénom de son enfant*) elle avait (*nombre*) ans, je dis quand même c'est long d'être enceinte. (*Murmure comme si disait un secret*) "Docteur voilà je suis enceinte" (*sourit*). Après je vois Dr (*réessaye de dire le nom de la sage-femme, n'y arrive pas, rigole avec l'investigatrice puis reprend d'une voix plus posée, plus grave*), voilà après, franchement, j'ai pris des médicaments pour arrêter la grossesse parce que j'étais pas prête. Voilà j'ai tout arrêté.

Ça s'est bien passé ?

Oui, ça va. J'ai pris les médicaments, après voilà. Heureusement c'était début. Après j'ai eu retard, j'ai dit là c'est pas normal. Une semaine de retard, ohlala, j'appelle direct. J'ai appelé et j'étais enceinte. Je dis je veux pas. Je veux pas. Je suis contre, carrément. Avec la (*enfant*), avec diabète et tout, voilà. Moi j'écoute beaucoup qu'est-ce qu'on me dit, je fais exactement (*insiste sur ce dernier mot*).

Vous êtes très organisée.

Voilà. J'aime bien être comme ça, voilà. Après ça va pour l'instant j'ai pas de souci, ni avec les médecins, ni avec...voilà. A part la (*nombre*) grossesse, il y avait des internes ils ont laissé le placenta dans mon ventre. Après ça fait quand même un mois après

l'accouchement je saigne, je dis mais incroyable. Après j'ai vu Dr X, je dis allez faut que je prends rendez-vous parce que c'est pas normal, je saigne de trucs de fou, des morceaux tout. Elle m'a dit « Mon dieu, vous avez la chance de rester vivante jusqu'à maintenant, il y a des morceaux de placenta dans votre ventre », c'était pas bien nettoyé en fait. Voilà quand même j'ai eu des accidents comme ça. Voilà j'ai fait quand même des analyses après je rentrais au bloc ils m'ont tout fait, ils ont tout nettoyé après j'ai fait des contrôles. Il faut envoyer les morceaux pour voir est-ce qu'ils sont propres. Heureusement j'ai de la chance, c'était nickel. J'ai pas eu infection, ni rien du tout. Voilà, et on apprend. Dans la dernière grossesse, j'ai dit « s'il vous plaît il faut bien nettoyer, s'il-vous plaît, s'il-vous plaît ! ». (*Rires participante et investigatrice*)

OK. Après nos échanges, pourriez-vous m'expliquer, enfin, quels seraient ou quels auraient pu être ou quels pourraient être les freins pour aller consulter justement à propos de la gynécologie ?

D'arrêter ?

Qui feraient que vous feriez... que vous alliez moins consulter par exemple ? Par exemple tout à l'heure vous me disiez que au début vous compreniez, que vous aviez du mal à vous exprimer donc si votre mari était pas là vous n'y alliez pas trop en fait (*participante acquiesce*). Voilà à part ça est-ce qu'il y a d'autres choses qui font que, qui vous feraient un petit peu... ?

Non. Non non, quelque chose, faut le faire. Faut pas, faut pas. Peut-être je rapporte le rendez-vous ça, mais de freiner carrément non, faut pas le faire. Même mon mari, il donne beaucoup de courage de faire des trucs comme ça. Non faut prendre rendez-vous, sinon faut contrôler après t'es tranquille, après on est bien... Parce que si, si après je suis pas bien on n'est pas bien tous à la maison. Donc freiner non. Peut-être rapporter le rendez-vous, peut être rapporter consultation, peut être j'étais pas bien, peut-être quelque chose mais freiner non non.

Vous étiez pas bien, vous voulez dire quand vous avez pas le moral c'est plus difficile d'aller voir... ?

Oui oui bien sûr. Le moral oui, parce que si j'ai consultation chez le médecin je prépare. Je... moralement, physiquement, tout. Pour demain, je m'organise à la maison, faut que quand je vais aller au rendez-vous je suis à l'aise. Je sais pas moi j'aime pas le retard déjà. Parce que là le tram il était (??) j'étais pas bien. 28 à salle d'attente je suis bien, j'ai pas dépassé 30. 28, ça va ! Quand même j'ai pas le retard, j'aime pas le ...j'aime bien respecter tout le monde, le RDV, les médecins, tout. Mais comme tout le monde respecte, j'aime bien respecter que ce soit rendez-vous avec le médecin, avec tout. Je suis bien comme ça je m'organise, j'essaie de m'organiser avec mes enfants tout. Ce matin je me lève, mon ménage tactactac comme ça une heure et demi, je sors tranquille. Voilà.

Donc finalement que c'est la vie quotidienne doit être réglée pour que vous soyez à l'aise pour vous permettre d'aller voir le médecin ?

Bien sûr.

Donc avec (*nombre*) enfants c'est parfois un peu plus sport pour...

Bien sûr c'est pas facile.

C'est la vie quotidienne...

Bien sûr.

...Si vous êtes un peu prise dans des...

Mais même des fois j'ai peur que j'ai quelque chose qui m'empêche d'aller, au dernier moment il y a quelque chose. J'essaie de... ça arrive des accidents, ça arrive dans la vie, mais je dis le jour j'ai quelque chose faut que je vienne en avance, je préviens tout le monde, mon mari, mes enfants ta, ti, ta, ta... « Le jour là j'ai rendez-vous, vous faites ci, ci, ça, ça, ça », c'est pas qu'avec les médecins. L'école, avec mes copines, ils savent tout. (*Prénom*) mais c'est ponctuel. Parce que je viens en retard, et ben vous avez des patients après moi, comment ça se fait ? Ça se fait pas quand même. Moi je respecte quelque chose, c'est tout, ça va normal. Comme l'autoroute, si il y a pas de bouchons, il y a pas quelqu'un fait accident dans la route, les voitures même il y a des bouchons, ça roule quand même, mais il y a quelque chose te coupe la route, ça marche pas. Mais c'est ça les médecins, c'est ça le rendez-vous si ça tourne. La vie elle est comme ça donc on est obligé de respecter pour que on est bien. On essaye d'être bien.

Enfin, l'entourage a son importance parce que vous dites que c'est votre mari qui vous encourage.

Bien sûr.

Si lui vous encourageait pas finalement... (*Participante reprend la parole*)

Oui heureusement j'ai de la chance. Moi je connais pas mon mari avant le mariage. On n'a pas quelqu'un on est sorti ensemble, c'est tout, c'est comme ça c'est de la famille, voilà il ya une fille voilà on se rencontre et après on se marie. J'ai jamais eu de problème, je dis pas c'est une vie parfaite mais heureusement il est gentil. Il est quelqu'un de gentil, il est pas méchant, il est même bien, il aime bien sa famille, il aime bien ses enfants, il travaille. Maison, travail... Même il a un peu de temps il reste avec sa famille, il reste pas avec euh... Moi je trouve ça très très important ça. Ça arrive on dispute, on n'ait pas de point de vue communs, on a déjà eu de problème sa mère, avec ses parents et tout, mais je dis à la fois ça va, on arrive à gérer, on arrive à dépasser, on arrive à vivre, on arrive ça va. C'est très important l'entourage quand même. Parce que moi je dis quand même, moi je fais beaucoup de choses, parce que il y a des trucs mais après c'est pas grave. C'est pas grave, on continue je dis, c'est pas grave.

OK. Comment est-ce que vous trouvez l'accès euh... aux soins, en France, pour les personnes migrantes ?

Pas de soucis, je trouve très très très bien parce que des fois, il y a des moments c'est vrai il faut dire la vérité, par exemple en (*pays d'origine*) moi je trouve que avant la santé c'est l'argent, pour soigner il faut avoir l'argent. Ici non. Franchement la santé, après l'argent. Même pour une consultation, on fait la consultation normale, après on paye. Ça c'est à part, le règlement de l'argent c'est à part. Mais c'est bien, je trouve c'est très très très bien. Franchement, il y a pas...moi je connais des gens quand ils ont pas les papiers, ils ont ça, ils soignent normal. Il y a pas de souci. Par contre en (*pays d'origine*), en général (*continent*) je sais pas, je suis pas contre mais je trouve ils demandent l'argent avant tout. Faut régler avant de soigner. Normalement faut soigner et après régler. Voilà moi je trouve c'est bien. Moi je dis c'est très très très bien.

J'ai fini un petit peu avec toutes mes questions, est ce que vous souhaitez rajouter quelque chose ?

Non normalement on a parlé de tout. C'est tout.

Merci beaucoup en tout cas. C'est un plaisir de vous avoir rencontré.
Moi aussi, moi aussi. Ça me fait plaisir et ça fait du bien de parler des fois.

Entretien n°8

Bonjour, est-ce que vous pouvez un peu vous présenter : dire votre parcours, votre nationalité, si vous avez fait des études ou pas, quel métier vous faites, en quelle date vous êtes arrivée en France, votre vie familiale un petit peu ?

D'accord, d'accord ouais. Je parle juste comme ça, ça enregistre ?

Ça enregistre oui.

D'accord, j'oublie qu'il y a l'enregistrement comme ça je suis plus à l'aise.

Voilà.

Moi je suis (*prénom de la participante*), j'ai (*âge*) ans. Mère de (*nombre*) enfants de (*âges*) ans et séparée depuis (*nombre*) ans. Euh... Je suis arrivée en France en (*date d'arrivée*). Ah bah c'était en (*mois*), ça va faire (*nombre*) ans. Oui fin (*mois*) (*nombre*) ans que je suis en France. (*Investigatrice acquiesce*) Et au (*pays d'origine*), j'avais fait l'école jusqu'au primaire. J'ai quitté l'école à l'âge de (*âge*) ans. Et de (*âge*) à (*âge*) j'étais chez mes parents et je me suis mariée à (*âge*) ans et demi.

D'accord, au (*pays d'origine*) ?

Au (*pays d'origine*) oui. A (*ville*), au sud du (*pays d'origine*).

D'accord, ok, ok, et après là vous avez un métier ?

Oui, du coup-là au jour d'aujourd'hui je suis (*métier*). Mais mon parcours a commencé au tout début, bah, en (*année d'arrivée*) par des cours de français. Comme je parlais pas français, mais vraiment du tout (*insiste dessus*), j'ai suivi des cours pendant pas mal d'années. Au début, c'était pour apprendre à parler et comme j'avais...euh... le fait d'habiter un pays où on parle cette langue j'ai quand même appris vite. Et après j'ai suivi des cours pour plus travailler l'écrit, jusqu'à ce que j'ai pu faire une formation qui était destinée pour les gens qui n'ont jamais travaillé pour travailler avec eux leur parcours professionnel, ce qu'ils aimeraient faire ; et moi j'avais demandé à faire un stage dans une (*structure*). Et ça c'était... entre mes cours de français et le fait que je m'arrêtais pendant que j'accouchais de un de mes enfants. J'en ai eu (*nombre*) pendant. J'ai fait cette formation en (*année*) si je me rappelle bien. Et là, à la fin de stage et bien j'ai découvert que je voulais travailler dans un métier (*domaine*). Et j'ai fait... Je voulais faire la formation (*d'un métier*), et il fallait... c'était sur des tests et là moi l'écrit j'avais pas encore, j'avais pas...quand j'ai passé j'ai vu toujours avec les formateurs que ça passait pas à l'écrit, je suis retourné reprendre des cours. Et ça toujours été avec des organismes comme l'EFRA, le GRETA, je sais pas si ça vous dit quelque chose ?

Non, je ne connais pas.

Ce sont des organismes qui sont vraiment spécialisés la formation au niveau des arrivants et aux Étrangers.

D'accord.

Et là j'ai retra... j'ai fait une formation de 6 mois, jusqu'à ce que j'ai pu me réinscrire pour cette formation d'auxiliaire de vie que j'ai passé. J'ai été prise et j'ai fait la formation qui a duré 6 mois. Et c'est là où j'ai eu mon premier diplôme d'état en France (*sourit*).

D'accord, en quelle année ?

J'ai, en (*année*). Oui j'étais diplômée en (*année*). J'ai pas travaillé tout de suite parce que j'ai eu ma dernière, (*prénom de sa fille*) qui a maintenant (*âge*). Et après en... (*réfléchi*) (*année*), oui (*année*) j'ai commencé à travailler comme (*métier*) avec une association (*nom de l'association*), qui fait, on intervient à domicile et je suis restée (*nombre*) ans. Jusqu'à ce que j'ai pu avoir mon nombre d'heures de travail qui me permettait pour faire (*métier*). Ouais, et je suis diplômée depuis (*nombre*) ans. Du coup c'est ça le parcours.

Vous me disiez que vous étiez arrivée en (*année d'arrivée*) en France ? Vous êtes arrivée avec votre mari ? (*Participante acquiesce*) Vous aviez déjà votre (*enfant*) ?
Non il est né ici. Non, je suis arrivée parce que le père de mes enfants, lui il vivait déjà en France depuis déjà pas mal d'années, et c'était un regroupement familial. Et mon (*enfant*), il est né en (*année de naissance*), (*nombre*) an après.

Hum d'accord. Très bien. Et donc vous êtes arrivée directement à Grenoble ?

Oui directement. J'ai fait (*ville*)-Grenoble (*rires*). J'ai dit "Ohlah ! Au fait il y a autre chose que le (*pays d'origine*)."
Oui ça c'était un grand plongeon. (*Rires*)

Et au niveau de la sécurité sociale, comment ça s'est passé quand vous êtes arrivée à Grenoble ?

Et bah moi comme c'était un rapprochement familial donc je suis arrivée j'avais une carte de séjour de 10 ans, qui me donnait accès aux soins et j'avais un numéro de sécurité sociale et j'ai eu ma carte vitale tout de suite. Et moi d'ailleurs par contre en (*année*), on avait fait la demande de la nationalité français que j'ai obtenu en (*année*). Oui je suis française depuis (*année*).

D'accord donc avec la carte de séjour, vous aviez la sécurité sociale... euh ...

Oui j'avais la carte de séjour de 10 ans. J'avais accès, j'avais un numéro de sécu, la carte vitale et plus la mutuelle qu'on avait à l'époque.

D'accord. Ok, ça marche. Est-ce vous diriez que vous avez une religion ? Et si oui laquelle et est-ce que vous la pratiquez ?

Oui et ben je suis musulmane. Et la pratique religieuse... je suis pas... je ne suis plus pratiquante . Pour certaines euh... et ben quand dans la religion musulmane et ben on a les cinq piliers de l'Islam qu'on doit pratiquer régulièrement... C'est de... je dis les 5 comme ça vous pouvez.. ? (*affirmation de l'investigatrice*).

Et bien la première c'est que l'on doit dire qu'on est...qu'on croit en Dieu et que Dieu il est unique, et que Mohammed c'est son prophète. Ça moi j'y crois, c'est ma croyance. Après je...hum... comment je peux dire : pour les autres religions aussi quand quelqu'un il me dit je crois que Jésus c'est le fils de Dieu, je peux aussi l'entendre. Ce n'est pas, c'est ma propre... J'y crois aussi aux autres prophètes, aux autres euh...oui... Parce que nous chez certaines personnes ils vont dire : Non c'est vraiment Mohamed c'est le dernier des prophètes et on doit croire que celui-là.

Après on doit prier cinq fois par jour. Ce que je ne fais plus moi depuis plusieurs années. Je l'ai faite quand j'étais jeune chez mes parents.

Et il y a le Ramadan qu'il faut pratiquer une fois par an. Mais pareil moi je ne fais plus le Ramadan depuis au moins (*nombre*) ou (*nombre*) ans.

Après on doit donner l'Aumône, mais comme je ne fais pas le Ramadan ça n'a... Il faut avoir jeûner pendant 1 mois pour pouvoir donner, donner l'Aumône c'est de donner l'équivalent d'une somme d'argent à quelqu'un qui est dans le besoin.

Après la 5ème c'est d'aller, de faire le pèlerinage à la Mecque. Mais pour l'instant je n'ai ni l'envie ni les moyens pour le faire. (*Rires*) C'est un pèlerinage qui coûte 6000 euros, oui.

D'accord, c'est assez conséquent. (*Participante acquiesce*)

J'irais d'abord peut être à Las Vegas avant (*Rires participante et investigatrice*). Oui mais sinon je suis croyante mais pas pratiquante.

**D'accord. Hum... pour vous, qu'est-ce que c'est être en bonne santé pour une femme ?
Qu'est-ce qu'il faut faire pour être en bonne santé ?**

Hum... (*réfléchit*) Et bah en tant que... parce que pour moi il y a une différence en tant que femme et en tant que maman même si c'est relié. Mais déjà entre femme c'est de pouvoir euh... tout ce suivi gynécologique, et d'ailleurs avoir accès à ce suivi parce que si on n'est pas le cas dans tous les pays. Euh... pour d'ailleurs éviter d'être malade. C'est ça qui est important pour moi c'est plus la prévention, que l'accès aux soins... D'abord en France on peut quand même avoir un suivi pour éviter certains... certaines maladies. Et après en étant maman, comme j'ai eu la chance d'avoir mes (*nombre*) enfants, bien c'est déjà d'être informée de tout ce suivi de grossesse, avant la grossesse, pendant la grossesse, et de pouvoir mettre au monde les enfants dans des conditions comme celle que j'ai eu moi en France. Après, euh... dans le fait de dire, comment vous l'avez dit vous au début : être en bonne santé ?

Être en bonne santé.

Oui, c'est à la fois être en bonne santé physiquement et mentalement. C'est... euh... je n'ai pas envie de subir de le harcèlement parce que je suis une femme, parce que on peut me voir attirante. C'est aussi tout ça, de vivre et de travailler dans un milieu où mentalement je suis libre de ma manière de m'habiller, de oui etc... Oui je trouve que mentalement on peut, les femmes elles peuvent aussi subir une pression liée à... venant des hommes ou d'autres. Oui en général de ne pas être harcelée, parce que je suis jolie ou des choses comme ça. Oui ça c'est important, que je sorte comme je veux, je m'habille comme je veux. Oui ça paraît important pour moi parce que comme j'ai ce recul de quelqu'un qui est né et a vécu dans un pays où la culture est différente de celle de la société française et que je sais que ça peut avoir un poids pesant si mentalement on n'est pas tranquille à vivre sa vie de femme naturellement et comme on le souhaite.

**Oui, donc ce que vous me dites c'est que vous pour être en bonne santé déjà vous avez besoin de vous sentir bien mentalement (*participante acquiesce*). Et qu'est-ce que vous, dans votre quotidien ou dans des actions, vous faites pour vous sentir bien ?
Donc ça passe par le fait pour être bien mentalement de pouvoir travailler dans un milieu où vous êtes bien. Est-ce qu'il y a d'autres choses qui... qui font dans votre quotidien que mentalement vous allez vous sentir bien et avoir l'impression d'être en bonne santé ?**

Ben il y avait une période où, je ne le fais plus maintenant, ça avait l'air tout simple, mais je me suis inscrite à des cours de théâtre. Et... c'était parce que j'avais envie de faire ça, mais au fur et à mesure que le temps passe je réalisais que ben pendant ce cours on était nombreux, il y avait des hommes et des femmes et de pouvoir jouer ses rôles euh... surtout qu'on... ça avait duré 2 heures : 1h on devait suivre ce que les profs nous disaient et la 2ème heure et bien c'était de l'improvisation. Et du coup je me dis que jouer ces rôles face à des hommes ça, pas tout de suite mais avec le temps j'ai réalisé qu'en fait j'étais beaucoup plus à l'aise à parler à un homme dans la rue, ou à ne pas dire mais qu'est-ce que je vais dire si on me parle, des choses comme ça j'ai trouvé. Après ça peut passer aussi par le sport, mais je suis pas du tout sportive. (*Rires*) Mais je me dis par exemple, je vois ma fille qui a (*âge*) ans, elle fait de la boxe et je me dis que, j'ai trouvé que si tu veux, c'est très bien qu'elle s'est inscrite. Parce que je me dis pouvoir me dire que physiquement on peut se défendre c'est aussi... ça permet à une femme de se sentir bien, d'avoir confiance en elle. Après bien sûr il y a le suivi avec les médecins.

D'accord le suivi avec les médecins...

Oui. Je vois qu'au début comme je parlais pas la langue, c'est vrai que le suivi était compliqué parce que j'étais toujours accompagnée soit par le père de mes enfants ; et si il ne pouvait pas je demandais à quelqu'un de m'accompagner. C'était que les premiers mois, après, surtout quand c'était des rendez-vous avec les gynécos, j'ai préféré y aller par moi-même et d'essayer de parler avec mes mots et avec des gestes, parce que le fait d'être accompagnée ça... Comment on peut dire... C'était, déjà on parle de choses qui sont intimes et le fait de redire à quelqu'un et qui va les redire ça... (*Cherche*)

Ça peut modifier... (interruption)

Oui ça peut modifier.

Ce que vous voulez dire ou ce que vous voulez demander. (Participante acquiesce)

Comprendre, ben c'est vrai que quand on parle pas la langue ça peut être très compliqué d'avoir ce suivi-là. Ils sont suivis mais c'est pas aussi approfondi. Comme je suis arrivée en (*année d'arrivée*) et (*prénom*) il est né 1 an après et ben j'ai vu la différence par rapport à mes autres grossesses. Quand j'ai accouché de (*prénom*) plus tard et (*prénom*), bien là je parlais, j'avais pas problème pour parler. J'ai pas du tout vécu mon suivi et ma grossesse de la même façon.

Plus facile de pouvoir communiquer directement avec les professionnels de santé (participante acquiesce), et de...

Je disais ce que j'avais envie de faire. Par exemple pour (*prénom*) la dernière, j'avais souhaité si je pouvais accoucher en étant la position sur le côté, parce que je me suis renseignée, parce que j'avais discuté avec des sages-femmes... Mais que pour le premier je disais oui à ce qu'on me proposait. Parce que c'est pas facile de dire, d'exprimer des fois quand on a envie de dire « Non c'est pas ça », on dit non mais après faut dire pourquoi non. Du coup c'est plus... (*cherche ses mots*), on suit, on fait ce que les médecins nous proposent. Après ce sont des choses bien, mais c'est simplement le fait que je parlais la langue, j'ai vraiment vécu pleinement. Quand j'ai pas envie de faire quelque chose je dis non.

C'était plus facile.

Oui, oui oui, oui oui. Oui c'est vrai quand j'y pense maintenant pour le choix de la péridurale, il y a des choses quand on parle pas la langue c'est pas...

C'est plus difficile. Et hum...vous me disiez que pour être en forme physiquement on peut faire du sport, vous à priori vous n'êtes pas très sportive (interruption).

J'ai fait de la natation pendant longtemps, mais après... Oui c'est du sport mais c'était plus pour apprendre à nager. (*Rires*)

Et est-ce que vous il y a d'autres choses que le sport qui vous permettent d'être en forme physique ? Est ce qu'il y a d'autres choses, pour vous, qui sont importantes pour vous dans la santé, que le sport ?

Ben je m'informe énormément. Parce que je me dis la recherche et la médecine font tellement de progrès que des fois on n'est pas courant de tout ce qui se passe. Et je vois, là c'est pas dans le cadre gynécologique, mais moi j'ai une poussée d'arthrose et c'était au mois de décembre. Et la première chose que j'ai faite, je me suis renseignée, j'ai discuté avec des gens qui ont eu la même chose, surtout que moi je l'ai eu jeune, j'ai eu cette poussée à (*âge*). Je me suis rendu compte qu'il y a même des femmes qui ont écrit des livres, j'ai pas les titres, mais sur ça. Quand j'arrive, je suis suivie par rhumatologue ben je lui parle déjà de tout ce que je connais, de si je peux... Et même je pose des questions : est-ce qu'il y a des traitements, est-ce qu'il y a autre chose, qu'est-ce que je peux faire pour éviter d'avoir mal ? Des choses comme ça. Oui c'est d'abord par l'information et c'est vrai qu'il y a

quand même des chaînes... Je me rappelle d'ailleurs moi, euh... Quand j'ai commencé à comprendre le français au point de pouvoir suivre une, une émission, je regardais pendant des années ces... Comment elle s'appelle déjà l'émission sur la 5 ? Euh... Celle avec Michel euh...

Oui

Et Marina, je ne connais pas les noms !

Je vois...

Le truc de santé...

Le journal de la santé !

Ah ouais oui, c'était vraiment ! Je m'installais, et je la regardais, et j'apprenais beaucoup de choses avec c'est détaillé...

Mmh. Donc en premier, vous iriez plus aller voir des émissions, ou vous renseignez et après vous iriez voir des médecins, ou ça dépend... (Participante reprend la parole)

Non ça dépend ! Non parce qu'au début, j'allais directement les médecins j'avais pas... J'avais pas cet outil ! J'arrivais pas à me renseigner par moi-même. Après... Moi j'ai ma gynéco... J'ai la même depuis (*nombre*) ans ! (*Sourire*)

D'accord. C'est elle qui a suivi vos (*nombre*) grossesses ?

Oui les (*nombre*) grossesses et là je l'ai vue ces derniers temps, je l'ai vue... Il y a 6 mois !

D'accord.

Oui. Et... Oui c'est... Quand je v... Maintenant quand je vais là-bas c'est vrai que c'est... Bah pendant (*nombre*) ans, quand même... euh...

C'est pas mal !

Bah oui c'est pas mal hein (*rires*) ! Du coup je trouve que c'est... C'est aussi une chance, hein, c'est bien, parce qu'en plus elle elle m'a connue – d'ailleurs elle me dit, parce qu'elle me demande ce que je fais, la dernière fois je lui ai dit que j'ai eu mon diplôme (*métier*), elle me dit "je suis très fière de vous", elle était contente, elle me dit "mais je m'en rappelle hein, parce que que les premiers rendez-vous, vous veniez avec votre mari. Après petit à petit vous commenciez à venir toute seule..." Et elle me dit " Je me rappelle" Elle se rappelait de moi la première fois que je lui avais fait un chèque parce que d'habitude je payais toujours avec du liquide, et après oui, elle a... Et elle a vu qu'au début c'est plutôt elle qui me dit "faut bien appeler pour prendre rendez-vous à telle date, c'est important de faire le frottis" ou des choses comme ça, et que maintenant elle n'a plus besoin de me le rappeler à la fin de la consultation. C'est de moi-même depuis déjà quelques temps ! (*Rires de la participante et de l'investigatrice*) J'ai pris en charge ma...! Oui, c'est, mais c'est intéressant, oui !

Euh... Est-ce que vous pourriez un peu m'expliquer dans votre pays d'origine, donc au (*pays d'origine*), si vous savez comment la santé des femmes, est suivie ?

Oui.

Euh, comment ça se passe pour le suivi... Est-ce qu'il y a du suivi ? Est-ce que... voilà, est-ce que vous m'expliquez un peu voilà !

D'accord. Et bah je peux parler de ce que j'ai vu quand j'ai vécu, il y a (*nombre*) ans en arrière, ce qui a beaucoup évolué depuis, au jour d'aujourd'hui, maintenant... Quand je vais l'été, je vois des femmes, et même dans ma famille, j'ai des belles-sœurs qui ont accouché. C'est vrai que c'est plus la même euh... Il y a un réel suivi ! Mais... Je parle plutôt d'avant ? Ou...

Vous pouvez commencer par avant et après euh... (Participante reprend la parole)

Oui. Bah euh, avant on... Bah déjà moi-même je suis née à la maison. Ma mère ; nous on est (*nombre*), et il n'y a que notre, mon frère aîné qui est né à ... à l'hôpital. Parce qu'il a fait... Ma mère n'arrivait pas à accoucher de lui à la maison. Mais sinon c'était ma grand-mère qui venait de la campagne - Parce que nous on était en ville – les dernières semaines de grossesse de ma mère, et elle a accouché de nous à la maison.

D'accord.

Oui. Rien que d'y penser, je me dis comment... Comment on a pu... Oui, naître et vivre ! Après... Il y a quand même avant, maintenant beaucoup moins, y avait quand même un taux de mortalité d'enfants qui était très important, et des femmes même... qui, pendant l'accouchement. Et... Et le suivi, il n'y a pas vraiment... Quand j'y étais moi en tout cas, il y a (*nombre*) ans en arrière, il y avait pas de suivi. Les... les femmes euh, pendant toute la grossesse d'ailleurs, ils vont voir le médecin quand ils vont accoucher, ils vont à l'hôpital. Et petit à petit euh...c'était...j'avais déjà quitté le (*pays d'origine*) euh... quand on allait carrément dans le village de ma mère, j'ai trouvé euh... il y a une scène que j'arrive jamais à oublier. On était dans le village, c'est vraiment dans le sud du (*pays d'origine*), il y a des journées comme ça dans la semaine, je me rappelle plus à quel rythme, il y avait des femmes du village elles partaient, mais comme elles partaient toutes ensemble (*Sourire*) c'est... On le voit direct quand il y a des femmes traverser un village. Et j'avais demandé à ma grand-mère, "Mais il y a une sortie, elles vont où ?". Comme je sais c'est des femmes elles sortent pas, quand elles sortent c'est pour aller dans les champs, c'est pour euh...aller chercher de l'eau etc... Et ma grand-mère elle me dit "Oohh mais si tu savais c'est la sortie du siècle, c'est très important, je suis tellement fière que ces femmes puissent faire cette sortie-là". Mais elle en parlait comme si c'était...Mais je dis "Mais elles vont où ? Je peux aller avec elles ?". Elle me dit "Non non non tu peux pas", elle me dit "Elles vont aller chercher leurs petits comprimés". Et je me dis mais c'est quoi ?", et en fait c'était...elles allaient récupérer des moyens... C'est la pilule en fait. (*Investigatrice acquiesce*) Et au début c'était mal vu parce que euh... Et bah oui... C'est pas que c'est pas que c'est mal vu dans le sens ils veulent plus avoir d'enfants mais ça montrait que c'était des femmes qui prenaient en charge leur santé et que elles font des enfants quand elles en ont envie. Oui, après maintenant ça a plus cette euh...maintenant il y a des transports... Avant c'était regroupé pour qu'elles puissent y aller.

D'accord.

C'était...parce que moi je m'en rappelle parce que j'ai des amis ils peuvent faire discrètement, il n'est pas obligé que tout le village soit au courant. Et ma grand-mère me disait "Si, si, c'est très bien qu'elles le font comme ça parce que c'est comme ça qu'ils ont le poids." Parce que ça montre en fait que dans certains...enfin là en tout cas au sud du (*pays d'origine*), c'est comme si avoir des enfants ou décider ne pas avoir des enfants c'était la décision de tout un... de toute une tribu.

Oui, ça avait plus de poids.

Oui, et là elles se sont dit... Après ça, c'est parce que l'Etat a quand même fait tout un travail pour donner... Pour que les femmes décident ou que les couples décident d'avoir des enfants ou pas. Du coup il y avait des infirmiers qui se déplaçaient dans le village, qui allaient renseigner. Des infirmières femmes ou même hommes. Et petit à petit c'est devenu quelque chose de tout à fait... Mais c'était il y a (*nombre*) ans, ça fait pas... C'est à la fois, c'est, euh, on peut dire c'était il y a longtemps mais en même temps pour un tel... Pour quelque chose de si... qui paraît tout à fait normal ici, ça remonte à longtemps en France. (*Rires*) Mais maintenant non c'est... Les femmes elles vont à la pharmacie acheter leur moyen contraceptif. Les... il y a juste au (*pays d'origine*) ce qui est mal vu, c'est la ... Comment on dit, l'avortement ?

L'avortement.

Oui. Parce que... c'est pas vraiment religieux mais c'est vrai dans la culture...oui même dans la religion, il y a en qui... il y a le poids de la religion, c'est un péché c'est interdit. On ne doit pas, on ne doit pas avorter.

D'accord.

Du coup, il y a des médecins qui le pratiquent mais... Ce n'est pas déclaré...

C'est pas autorisé.

Oui ce n'est pas autorisé. Oui s'il se font...ils peuvent se faire arrêter. Et du coup ils le font. Et d'ailleurs ces derniers temps j'avais une discussion comme ça, et on parlait, et c'est sûr que il y a une loi qui l'interdit mais heureusement en même temps je trouve c'est des médecins ils sont courageux. Et ils m'ont dit "Pas du tout c'est interdit par la loi, ils le font en cachette, c'est pour l'argent etc...". Mais je dis "On ne connaît pas leur motivation mais en tout cas je trouvais que c'est bien qu'ils le fassent parce que ça permet quand même à des... à ces femmes de... de ne pas garder l'enfant si elles ne le souhaitent pas. C'est juste ça qui est... et encore, on va pas dire... oui... Je ne pense pas qu'il y a des centres il n'y en a pas. Les centres où tu peux parler comme "Mais si j'ai pas envie de garder l'enfant", non ça non.

Oui, les centres de planification... planification familiale...

Oui ça doit exister... Oui ça c'est... Il y a ça et ça me fait penser à la virginité des filles. Parce que au (*pays d'origine*) il fallait... Maintenant ça il faut plus, mais il fallait être vierge au mariage, mais maintenant dans les grandes villes, même partout dans les petites villes, les filles euh... surtout que, les filles... Moi j'ai pas fait d'études, même si j'ai que (*âge*) on peut dire pour euh... ça remonte pas longtemps, je suis née dans une grande ville mais parce que c'est mon père qui pensait que les femmes ils avaient, il pensait bien faire, que les femmes ils avaient pas besoin de faire les études, mais dans mon entourage les filles elles ont toutes fait les études, mes cousines travaillent etc... et... Ah oui pourquoi je parlais de ça, et bien ces filles-là, c'est des femmes qui travaillent, qui ont leur voiture, qui partent en voyage et à côté de ça elles ont des relations avec des hommes. Mais ce qui est mis en place aussi c'est que t'en as après elles veulent quand même être vierges au mariage, parce que c'est soit le mari qui le demande soit c'est... C'est culturel ! Il y a des chirurgiens qui acceptent, des médecins, comment on appelle ça ? (*Cherche le mot*) pour refaire le... ?

L'hymen ?

L'hymen oui. Du coup, c'est à la fois on dit... euh... comment on peut dire ; c'est intéressant de voir ça parce que c'est... ça montre que on peut dire "Mais c'est quand même choquant que une femme est obligée de faire ça." Mais moi je le vois pas de cet angle là parce que si elles le font c'est que à côté de ça elles ont décidé d'avoir aussi des relations sexuelles avec des hommes en dehors du mariage. Et peut-être elles doivent passer par ça pour voir après... Peut-être la génération d'après elle n'aura plus besoin d'aller refaire... l'hymen vous dites ? (*Investigatrice acquiesce*). Mais oui, il faut passer peut-être par des moyens comme celui-là pour pouvoir un jour vivre pleinement sa sexualité ou son suivi. Ça, ça existe toujours oui, même au jour d'aujourd'hui.

D'accord. Et vous savez s'il y a des campagnes de dépistage ? Euh...

Oui, oui. Il y en a énormément depuis déjà longtemps, il y a des associations. Oui c'est pas... L'Etat elle en fait un peu, parce que on a des émissions à la télé etc... mais ce qui a vraiment fait évoluer les mentalités, par exemple par rapport au SIDA, c'est plus les associations qui se déplacent, qui vont dans les... Parce que les grandes villes, les gens ils sont au courant, mais oui c'est surtout les associations ils ont fait un travail très important. Et d'ailleurs après la France, il y a pas mal de...je sais que la France et la Belgique ils sont très investis et ils vont parce que les associations ils ont pas toujours les moyens, mais aussi ils ont fait beaucoup de travail concernant ça. Mais ce n'est pas... Oui il y a encore du travail à faire

hein. (*Souriant*) Oui, oui, oui. Parce que même là je peux encore discuter avec des gens ils disent "Mais nous on n'est pas concernés, le SIDA c'est l'Europe, c'est la Russie c'est...", mais je dis "Mais ça se transmet c'est pas question...". Mais... Après je vois qu'il y a encore des choses à faire, parce que je vois...j'ai la télé (*pays d'origine*), de temps en temps je la regarde et quand il y a c'est la journée mondiale du SIDA, c'est une journée aussi qui est dédiée à l'information et les gens viennent témoigner hmm... mais à visages euh...

Cachés ?

Oui cachés ou couverts. Et je dis ben tant que c'est comme ça c'est que... C'est encore oui... Surtout les femmes, les femmes oui...

Ça reste encore tabou.

Ça reste tabou oui.

D'accord. Donc il y a quand même eu pas mal de choses qui se sont mises en place sur les différentes années au (*pays d'origine*) depuis que vous êtes (*participante acquiesce*) partie euh...

Oui parce que là moi j'ai ma (*proche*) elle a accouché il y a quelques mois, elle avait un suivi, elle allait chaque mois et ça j'ai trouvé que c'était bien. Ils ont, maintenant ils connaissent tous – la plupart, sauf quand ils ne le souhaitent pas - le sexe de l'enfant. Et moi quand j'étais jeune ça choquait, il y a que Dieu qui pouvait savoir. Et même quand j'en parle avec ma mère, elle me dit "c'est vrai c'est pratique que au moins ils peuvent choisir le prénom, parce que des fois ils sont pas d'accord" (*Rires des deux personnes*). Et j'ai adoré et finalement Dieu... Elle m'a dit "Et bah Dieu il a crié mais on a le droit de choisir le prénom". Et je me dis... Et les hommes assistent à l'accouchement !

Ce qui était pas le cas avant ?

Non pas du tout, non non. C'était pas du tout, ah oui j'ai trouvé ça... oui.

Et pourquoi les hommes n'assistaient pas à l'accouchement avant ?

Ben parce que c'était un domaine féminin et je pense que même les hommes ils pouvaient pas avoir leur place, ça c'était... À l'époque-là... Les hommes... Surtout quand il y avait les accouchements à la maison, c'était que les femmes entre elles et après ils s'occupent de la femme, il fallait la chouchouter, prendre soin d'elle pendant 40 jours.

40 jours ?

40 jours oui. Oui ça c'est vrai que moi quand j'ai accouché ici en France j'ai adoré tous ces soins, accès aux soins à la maternité etc... Mais quand je suis sortie, j'étais avec le père de mes enfants j'ai dit "Mais qui va s'occuper de moi ?!" (*Rires participante et investigatrice*). Ici on peut pas avoir quelqu'un pendant... oui 40 jours. Parce qu'en fait c'est la durée avant le retour des... règles ?

Oui, le retour de couche.

Oui le retour de couche, c'est pour ça c'est 40 jours.

D'accord (*rires*).

Oui. Sauf après maintenant les femmes qui travaillent. Y en a quand même elles reprennent le travail avant. Mais mais ça reste quand même une période où les femmes sont, mais, extrêmement chouchoutées sur le plan physique et moral (*Sourire*). Fallait pas les contrarier...

Par les autres femmes de la famille ?

Oui, par les autres femmes de la famille oui. Il fallait pas les contrarier parce que sinon il y aurait pas de montée de lait. Après nous on a des tas de...comment dire...il y a des choses qui sont pas réelles hein (*Sourires*).

De croyances...

On a inventé...des croyances mais maintenant quand je vois je dis aux contraires elles étaient intelligentes les femmes. Parce que c'était aussi des périodes dans leur vie où elles pouvaient être entendues, elles pouvaient être un peu capricieuses, c'était pas... C'est pas comme ça dans toute l'année ! Dans toute l'année, c'était la place de la femme... Elle a évolué maintenant mais c'était quand même une place un peu dure. Du coup oui je trouvais que c'était... oui quand je suis arrivée ici et je voyais les femmes, certaines, après ça peut être leur choix, elles laissent l'enfant à la crèche ou à une nounou dès 3 mois et elle va travailler. Il faut courir avec la poussette (*rires*). Je me dis oui c'est...

C'est différent.

Oui c'est différent.

Ok. Donc dans la fiche de présentation que je vous ai montré tout à l'heure, on parle un peu du suivi médical (*participante acquiesce*) qu'on fait en France : donc c'est à dire les mammographies à partir d'un certain âge, les...

Hein bien j'en déjà fait une moi.

Vous en avez déjà fait une ?

Oui.

D'accord. (*Investigatrice reprend ses explications*) Les frottis tous les 2-3 ans, euh... un éventuel suivi de contraception si il y a besoin et un examen physique régulier (*participante acquiesce*). Euh... Vous qu'est-ce que vous pensez de ces examens-là, de la régularité à laquelle on doit les faire, est-ce que c'est trop ? Est-ce que c'est pas assez ? Est-ce que c'est bien ? Qu'est-ce que vous pensez de ce suivi qui est proposé aux femmes en France ?

Moi je trouve que c'est bien, non je trouve pas que c'est trop. Hum, après. Parce que ces derniers temps j'avais entendu que par exemple le frottis au lieu que ce soit tous les 2 ans, il peut passer à tous les 3 ans (*Investigatrice acquiesce*), et moi j'en avais parlé à ma gynéco et j'ai dit "Et ben vous en pensez quoi ?" parce que je sais que des fois ils sont pas toujours d'accord. Elle, elle est contre les 3 ans, c'est tous les 2 ans.

D'accord.

Et je lui dis "Mais pourquoi ?". Et elle me dit "Parce que des fois quand on dit 3 ans des fois ça paraît loin et les femmes elles pensent pas systématiquement à prendre rendez-vous, à venir les faire, et au lieu que ce soit 3 ans elles le font 4 ans après". Elle dit "Le fait de compter 2 ans ça veut pas dire qu'elles le font toutes à 2 ans, fixe mais quand même si ça tarde un peu on reste dans le délai." Euh... Après, ce qui peut...par exemple la pilule, ça peut...je me dis que c'est bien qu'il y a plusieurs moyens de... contraception on dit ? (*Investigatrice acquiesce*) Mais des fois par les médias, comme je dis des fois il y a des choses que j'apprends par les médias, mais des fois j'ai l'impression qu'on va plus parler d'un produit parce qu'il y a le laboratoire qui a plus mis les moyens pour euh... pour le faire connaître, pour... parce que c'est aussi des enjeux financiers énormes ! Tout ce qui est les... les laboratoires pharmaceutiques. Là on n'est plus dans le domaine... Certes c'est la recherche mais des fois on a l'impression que c'est un produit à vendre, c'est plus vu comme un médicament. Et sinon... Par exemple moi-même j'ai un stérilet, ben là je l'ai changé c'est pour la 3ème fois je pense. Oui, que je garde toutes les 5 ans et ça je trouve que... Moi ça

me convient, je trouve ça très bien (*sourire*). Malgré, moi j'ai des difficultés pour le faire poser, je suis obligée d'aller au bloc opératoire.

Ah oui ?

Oui et malgré ça je subis cette journée-là et après je suis tranquille (*sourire*). Bah surtout le fait que j'ai mes enfants, que c'est une chance de les avoir eu jeune, et bien à (*âge*) j'ai plus envie d'en avoir même si je refais ma vie un jour ou autre. Mais il me reste quand même pas mal d'années à...

Avant d'être ménopausée ?

(*En riant*) Oui avant d'être ménopausée.

Ok. Mais le suivi en France vous convient bien.

Oui il me convient bien. A part oui ce frottis, des fois quand on entend de les passer à 3 ans. Après par rapport au coût financier que ça coûte on n'est même pas toujours au courant nous, parce que quand on a la chance d'avoir une mutuelle, on fait plus attention mais oui... Oui par rapport à ça mais même les... Je trouve ça bien que ça soit pris en charge c'est quelque chose d'important. En fait ça concerne la femme, mais ça concerne aussi toute une famille hein. Oui parce que quand on ne peut pas décider soi-même quand avoir des enfants ou pas, je trouve que en France bah... Le jour que d'ailleurs ces derniers temps que j'ai fait poser mon stérilet c'est.. C'était un mercredi parce la gynéco n'a pas pu... elle m'a dit "Je préfère comme c'est compliqué", que ça soit pas elle qui le fait elle m'a conseillée d'aller le faire à l'hôpital. Et il fallait caser un rendez-vous etc... Et du coup bon c'était pas facile par rapport à mon planning comme je dois être surveillée sur place comme je fais des malaises. Bref la gynéco m'a dit "On vous mettrait dans une après-midi", normalement qui elle médecin elle réserve pour les avortements, et moi j'ai passé en fin d'après-midi, quand elle a terminé après je me dis... ben oui j'ai pensé à ces femmes que j'avais croisé, elles étaient jeunes, y en avait des moins jeunes et je me dis ben c'est aussi bien que ça existe. Après ça me faisait un peu... ça doit être à la fois un soulagement, mais aussi l'horreur peut-être ? Je sais pas j'ai pensé à ces femmes-là... Mais je me dis que au moins en France ça reste leur choix. Que au (*pays d'origine*) ben y en a quand elles ont les moyens elles peuvent le faire parce qu'elles peuvent payer un médecin, mais en c'est... en cachette mais du coup ça coûte très cher. Mais les femmes qui sont obligées de garder l'enfant, elles accouchent mais après elles le donnent. Du coup ça... ça amène des problèmes beaucoup plus... oui. Oui mais en France je trouve que le suivi il est bien. Il y a juste oui pendant la grossesse on est très très surveillé (*En insistant sur ce mot - Sourires*). Oui je sais je me dis c'est peut-être un peu trop... Comme toutes ces prises de sang, je sais pas c'est bien de les faire mais c'est présenté d'une telle manière que je me dis "Mais qu'est-ce qu'il va m'arriver quand même ?". Si au (*pays d'origine*) les femmes survit à une grossesse, on peut très bien quand même ici. Ah oui oui quand on a les rendez-vous avant l'accouchement, ils nous rappellent chaque fois oui oui, "il faut revenir avec toutes les prises de sang", tout tourne autour de sang, de euh... de ce suivi pendant les 9 mois. Il faut bien garder, c'est une petite entreprise pendant les 9 mois (*Rires*). C'est dans les très... oui... Mais sinon en France peut être les femmes... Moi je vois ma fille elle connaît déjà plein de choses par le lycée, des fois par internet etc... Mais je me dis que c'est pas besoin de mettre autant de pression, moi, mais après c'est comme elle dit ma gynéco c'est on fait moins de suivi, ben, c'est que il y en a qui prend pas toujours, c'est vrai le soin...

Le risque de ne pas être suivie après.

Oui. Mais c'est juste si tu venais en France c'est un suivi surtout pendant la grossesse, c'est très très médicalisé. Quand ça se passe bien y a pas... Moi j'étais, au début j'étais surprise parce que des fois au travail quand j'avais des collègues qui étaient enceintes, mais je dis elle est pas malade, elle est juste enceinte ! (*Sourires*) Après je comprends que c'est fatigant et tout ça mais on en fait tout un.... Mais des fois...

Ça vous a étonnée.

Ça m'a étonnée parce que des fois je me dis mais elles sont en forme, elles sont très bien ! Mais c'est juste comme aussi les professionnels de santé leur parlent. Ben moi pendant mon (*enfant*), le premier, j'étais suivie à l'hôpital, mais après le fait que j'ai pu savoir de comment ça se passe en France j'ai fait le choix d'être suivi par une sage-femme qui était en libéral. Et c'est vrai que c'était pas... Elle prenait plus de temps, ça se passait pas dans un contexte comme ça on arrive à l'hôp... ben quand j'étais à l'hôpital, là dernièrement pour la pose de mon stérilet, j'en parlais avec ma sœur et je lui dis "ça a l'air tout bête mais j'ai quand même une chance finalement en France d'avoir une gynéco qu'elle me suit, je prends mon rendez-vous, je vais au cabinet." Parce que là à l'hôpital, c'est un peu administratif, du coup...

Un peu plus... moins personnel...

Oui c'est ça. Surtout, oui quand j'étais avec la gynéco non c'était vraiment, elle avait les mêmes attitudes que celle qu'elle me connaissait depuis longtemps, mais toutes ces... quand on arrivait à l'accueil, après le secrétariat, quand on attendait à la salle d'attente. Et d'ailleurs oui j'avais vu quand on était dans la salle d'attente, y avait beaucoup de femmes, il y avait plus de femmes maghrébines et africaines que des européennes ou que des jeunes qui sont nées en France. Oui j'aurai aimé discuter avec elle mais après chacun était dans son coin. Mais je me dis peut-être elles, elles ont pas... Est-ce qu'elles viennent d'arriver ? Est-ce que... Oui ça m'avait... Oui bah du coup quand je pense que les femmes ne peuvent pas prendre entièrement leur suivi, c'est son suivi à l'hôpital hein. Ouais, c'est deux... C'est deux suivis différents. Qui permettent à la fin le même résultat mais c'est pas du tout contre euh... Ben quand on décide soi-même la gynéco qu'on veut, quand on va dans un cabinet en ville, c'est pas le même... oui... non moi ça... Au début bah j'étais contente parce que je connaissais pas, c'est bien que ça existe mais après je trouve que c'est bien que les femmes, oui, choisissent le suivi qu'elles veulent (*Investigatrice acquiesce*). Et là même pour moi ça me faisait... parce que même si ça fait (*nombre*) ans que je suis en France, je suis à la fois bien dans ma propre culture (*pays d'origine*), mais je suis aussi bien dans la société française moi. Que je sois... je suis bien dans les 2 pays, y en a pas un... ben quand je pars au (*pays d'origine*) et ben je suis ravie d'arriver au (*pays d'origine*) et mais la France me manque, et inverse... inversement. Mais oui, mais le fait que je suis séparée, euh... Ben ça fait (*nombre*) ans, ben cette date moi j'avais tant noté de changer le stérilet et j'ai le choix de remettre un autre. Et comme avec ma sœur on est très proches, on passe notre temps... de dire parler, après on en discute avec nos cousines, parce que ma sœur me dit "Tu sais des fois tu penses que des fois c'est comme ça au (*pays d'origine*), mais on va demander à nos cousines", mais qui sont plus jeunes que nous. En fait, on se rend compte que ils ont aussi évolués, pas de la manière mais c'est plus... je veux pas rester sur mon image que moi j'avais du (*pays d'origine*) et je disais à ma sœur "Et ben rien que ça c'est quand même déjà une chance.", parce que dans certaines cultures, en tout cas la culture musulmane et (*pays d'origine*) que moi je connais, le fait que je sois séparée, et ben je suis plus mariée, ben y a plus de... Ben j'aurais même plus besoin d'un moyen contraceptif parce que je suis censée ne plus avoir de rapports sexuels avec un homme parce que ça serait en dehors du mariage. Et ça, ça m'est venue à l'idée parce que c'est quand même bien, c'est une chance d'être en France, de pouvoir faire de son corps et sa vie ce qu'on a envie de faire (*Sourire*). Mais en même temps je me dis ben c'est bien j'ai, j'ai... J'ai réalisé que oui d'être en France ça me permet de vivre pleinement. Oui j'y ai pensé quand je... parce que même la gynéco elle m'a demandée "Mais vous avez quelqu'un dans votre vie ?", j'ai dit "Oui". Après j'ai parlé un peu j'ai dit que j'étais séparée et là je rigolais toute seule au fond de moi, je me dis ben j'aurai pas fait cette phrase là au (*pays d'origine*). (*Rires*) On peut le faire au médecin, parce que au médecin on raconte tout ! Une femme qui a son suivi elle raconte à son médecin comme ici. Mais après c'est vrai que c'est mal vu ou c'est... Et que là j'ai... je me dis... J'étais même contente d'avoir posé ce stérilet, mais si j'aurais pu... Comment je peux dire... C'est pour ne plus être enceinte parce que moi j'ai plus envie d'avoir d'enfants, mais ça m'a fait du bien

malgré que ça m'a fait mal... (*rires*) c'est compliqué pour moi. Mais psychologiquement je me suis dit "Bah oui je suis séparée, ma vie de femme ne s'arrête pas parce que je ne suis plus mariée". Oui c'est vrai que c'est très complexe... Vous avez choisi un bon sujet quand même (*Rires*). C'est ouais... On est femme, on est maman, on est séparé mais on peut aussi continuer à avoir une vie... Ou avoir des relations avec des... je dis pas avec des hommes, mais en tout cas avec un homme. (*En riant*) Parce que ça c'est un autre sujet.

Ok. Après un petit peu tout ce que vous m'avez raconté euh... est-ce que vous, vous auriez des choses qui pourraient vous empêcher euh... ou qui pourraient vous gêner de consulter un ou une gynécologue ? Que vous pensez qui pourraient vous freiner dans euh... dans le suivi ?

Non, moi la seule chose que... Dont je suis pas à l'aise, mais ça c'est pas parce que je suis de culture musulmane ou autre, c'est de, que ce soit un gynéco homme. Moi j'ai toujours eu déjà la même gynéco. Après je suis par contre quand je suis à l'hôpital, ça m'est arrivée d'être examinée par des... des gynécos... ou des internes hommes, mais là c'est parce que... Mais on m'a toujours demandée si ça ne me dérangeait pas. Là j'ai accepté, au contraire, je trouve je dis, faut bien qu'ils, qu'ils apprennent leur, leur...

Leur métier.

Leur métier ! Mais je ne ferais pas euh... Le choix, oui, de faire un suivi mais c'est plus... J'ai une copine, elle au contraire hein, elle me dit "Tu devrais essayer ils sont très bons les médecins gynécos...!" (*Rires des deux personnes*) Moi je dis "Mais je suis déjà contente ! Pas besoin de... euh..." Ouais, c'est tout. Et d'ailleurs ne parlant de ça, moi ça m'a surpris en France quand certains, il y a des hôpitaux, où c'est plus des hommes - d'ailleurs hein ! - qui refusent que leur femme soit examinée par un médecin homme, surtout un gynéco. C'est quelque chose que jamais on vivrait dans les pays musulmans ! Je parle pas de l'Arabie Saoudite ou de l'Afghanistan mais dans les pays du (*Région*), ça vient même pas à l'idée euh, que...

De dire non pour se faire examiner par un médecin ?

Mmh, oui ! Parce qu'il vit, il vit... Il fait son métier ! C'est un médecin ! Et quand j'ai entendu ça en France hein, et bah on en parlait encore à (*lieu de travail*) !

D'accord.

Mais c'est venu sur le sujet mais c'est... On avait une discussion sur les bah les, les, les, bah quand on est amené à faire des soins et il y a un contexte religieux, et ce qu'on accepte, ce qu'on n'accepte pas. Et... Et moi j'avais parlé avec un des médecins, et je lui avais dit : Non, si... j'ai parlé avec la patiente, je lui ai dit que moi-même j'étais dans la même culture que elle, et que on comprend son souhait mais que si on ne le fait pas, ce n'est pas contre elle ! C'est parce qu'on est dans un milieu hospitalier, et etc... Mais le médecin il a quand même dit non, il faut aller dans le sens de la patiente, elle est là pour quelque temps... Et j'en avais, j'en avais discuté, et c'est comme ça après que il y a des gens qui se permettent de... de faire tout un scandale aux urgences parce qu'ils voulaient une femme, et je dis non, il faut pas, il faut pas accepter ça ! C'est aussi le rôle d'un médecin de aussi... Et bah de dire non !

Mmh, oui.

Et là ça concerne la santé ! Et au (*pays d'origine*)... Et moi je raconte, j'ai raconté à ma mère, elle me dit "Ohh, ben là c'est franchement ils ont rien à faire parce que déjà ici on est ravi de voir un médecin, de pouvoir payer un médecin !", parce que tout le monde n'a pas accès aux soins chez nous au (*pays d'origine*). C'est quand même étrange, les gens qui travaillent qui gagnent plus ou moins bien leur vie, ils ont la sécurité sociale. Et les gens qui ne travaillent pas ou qui gagnent très peu, eux ils en ont pas.

D'accord, donc ils doivent avancer les frais si euh... (*Participante reprend la parole*)

Oui, oui. Les gens qui ont déjà leur propre salaire, qui peuvent bénéficier... hum ouais c'est comme ça. Et ça aussi apparemment il y a des évolutions, il y a le gouvernement il essaie. Mais non ça reste quand même la plupart des femmes qui ont encore... il y a pas... on parle de suivi mais il y a quand même qui sont atteintes des maladies du cancer hein... elles meurent jeunes hein, on a encore beaucoup de femmes qui meurent de cancer du sein, du...

Parce qu'elles peuvent pas payer les soins ?

Parce qu'elles peuvent pas payer les soins et parce que quand elles le découvrent c'est déjà trop tard. Et il faut aller vraiment dans les grandes villes pour accès aux soins. Oui, moi j'avais la (*proche*) qui avait le cancer de l'utérus, c'est ça ? (*Investigatrice acquiesce*) Et elle suivait, elle allait, son mari quand même il payait les soins, elle travaillait pas et au bout d'un moment d'elle-même elle a abandonné, parce que pour ses chimios il fallait faire 500km. Elle aurait pu le faire à (*ville du pays d'origine*) mais c'est privé faut payer, alors que quand tu vas dans les grandes villes il y a les hôpitaux publics qui peuvent lui fournir ce soin, mais faut faire 500km ! Et sur place elle avait pas de famille, sur place ils peuvent pas payer un hôtel. Avant je savais que c'était fatiguant pour elle on allait la voir, mais maintenant quand je vois les patients ici en France après une chimio comment ils sont en état de fatigue, je me dis la pauvre elle reprenait le car pour faire 500km pour rentrer chez elle, du coup elles abandonnent au bout d'un moment... Non non les gens ils meurent encore de ces... Surtout les femmes !

Un abandon des soins...

Oui les femmes...

D'accord. Donc oui vous me disiez ce qui pourrait vous empêcher ça serait éventuellement que ça soit un homme mais si il y avait vraiment besoin ça vous...

Ah non non oui.

Ça vous dérangerait pas, est-ce qu'il y a d'autres choses qui pourraient euh... vous empêcher de consulter euh... chez le gynécologue, que soit un homme ou une femme, de manière générale ? Est-ce qu'il y a d'autres choses qui pourraient vous gêner ou vous freiner pour la consultation ?

Non je vois pas... Je vois pas... Parce qu'on peut même pas dire le coût financier parce que c'est pris en charge et même c'est important je trouve même pas... D'ailleurs la dernière fois c'est moi qui ai dit à ma gynéco "Je trouve que depuis (*nombre*) ans vous avez pas augmenté votre tarif !" (*Rires*) "ça a pas beaucoup changé." Elle m'a dit "Vous inquiétez pas. J'ai une bonne mutuelle moi." Non non c'est tout. Même quand je parlais pas, je parlais pas... encore bien français, je suis toujours allée aux rendez-vous parce que c'est vraiment... Oui ça nous concerne. C'est très important oui.

Hum. Et est-ce que vous, vous avez le souvenir de consultations vécues comme difficiles avec des médecins de manière générale ? Est-ce que la première fois que vous avez fait un frottis vous... Euh... Comment vous l'avez vécu ? Est-ce que... Euh...

Euh non j'ai pas le souvenir... Il y avait juste, comme moi c'est toujours la même gynéco qui me fait, ça se passe très bien avec elle, et quand je suis allée à l'hôpital ; Il y a juste à l'hôpital, j'ai trouvé le fait d'avoir... Comme moi j'ai connu les deux, j'ai connu la période où j'étais accompagnée c'était pas moi vraiment, je pouvais pas parler... Après pendant des années j'ai une gynéco en ville, et là le fait de retourner à l'hôpital j'ai trouvé, mais pas quand j'étais en consultation avec le médecin ça non c'était vraiment elle était formidable etc... Mais pendant qu'on attendait c'était long, je me dis, j'ai trouvé que oui on est là... Il y a avait une ambiance que j'ai pas du tout... Oui j'ai pas envie de retourner là pour un suivi à l'hôpital, j'étais au (*structure de soins*).

D'accord.

C'est... Comment je peux dire ? Euh... J'ai l'impress... J'ai le sentiment que dans un tel service on ne peut pas accueillir les familles, parce qu'il y a en avait aussi qui était venu en couple etc... C'était très très froid. C'était, quand on va là-bas c'est quand même pour des soins assez personnels, sachant moi j'allais pour le fr... pour la pose d'un stérilet mais il y a des femmes qui sont suivies pendant toute leur grossesse. Mais euh... quand moi-même j'étais suivie à l'hôpital je l'avais pas vécu comme ça mais parce que j'ai pas connu, j'avais pas connu autre chose et je comparais avec le (*pays d'origine*). Du coup je trouvais que c'était génial, mais maintenant que ça fait quand même... J'ai du recul, je connais quand même les moyens que la France peut... peut... c'est quand même un pays riche malgré que on dit qu'il y a plus de sous etc... J'ai trouvé que finalement ils peuvent faire mieux (*en souriant*). Et ils s'adressaient aux gens, ben ils sont là on fait les papiers, on fait... Oui je me dis, ben dit donc ça doit être comment quand on a eu des grossesses compliquées, quand on est... Quand il y a des femmes qui accouchent qui perdent leur enfant. J'ai pensé à ça. Si, si, c'est un peu... Pas à la chaîne, mais... Ouais. Ben je me dis ben (*prénom de la patiente*), oui je voyais plus les choses de la même manière. Quelque chose que je trouvais comme exemplaire ! Après je sais que... J'ai pas beaucoup voyagé, mais je sais que dans d'autres pays comme le Canada ou autre, il y a une prise en charge assez vraiment globale, le bien-être tout ça. Comme quoi, au jour d'aujourd'hui en France, on peut, malgré que... Même quand on est sans papiers, parce que moi dans mon entourage, j'ai eu des... dans ma famille des gens qui ont vécu pendant longtemps sans papiers, ils avaient accès à l'aide médicale d'Etat. Notamment tu peux quand même avoir accès aux soins en France, mais on a, on n'est pas tous reçu et soigné... de la même façon.

De la même façon (simultanément)...

Je ne parle pas de la personne, hein, elle-même. Mais c'est la prise en charge, elle n'est pas... Mmh. Oui, là c'était... Vous venez pour tel, vous suivez le... trait rouge, pour les autres, vous pouvez, pour ça suivez le trait vert... Euh... Les secrétaires, à peine, elles ne nous regardaient même pas, c'était... Après...

C'était un peu impersonnel euh...

Ah oui très impersonnel ! Oui ! Mais à côté de ça, je sais que quand ça a été construit, ça a été quelque chose de vraiment... On a mis les moyens, là le... service ! Néonatal c'est ça ? Oui, mais c'est parce que aussi, maintenant que je, je me dis, c'est aussi parce que j'ai eu toute cette, bah cette vie-là ici que je peux et que avec ma vie que j'avais au (*pays d'origine*), que je peux voir ça de cet euh...

De cet œil, de cette façon...

Œil, oui. Mais je pense que... Que moi j'ai pas eu de grossesse compliquée etc... J'ai jusque-là comme on dit Hamdullah ! (*Rires*) Oui, mais oui c'est... Je peux comprendre qu'il y a des gens qui ne peut pas être contents de la prise en charge quand il y a des... des maladies autres, hein ! Je, je pense que la France peut faire mieux, au jour d'aujourd'hui.

Mmh.

Mais c'est pas vraiment... c'est, c'est l'ensemble de le lieu où on se soigne, c'est pas vraiment... Après moi les médecins j'ai... Je me rappelle juste quand j'ai accouché de... (*prénom d'un de ses enfants*), bah comme c'est le premier. Au moment de... De l'accouchement, de douleurs de grossesse et tout ça, je parlais dans ma propre langue ! (*Voix amusée*) Et... Je crois c'ét... la sage-femme et tout, le père de mes enfants me disait "Mais je leur traduis parce qu'ils, ils savent pas ce que tu dis, ils sont inquiets, ça vient, ça vient pas !" (*voix amusée, investigatrice rit*) Et je me rappelle j'ai dit "Non non, tu peux leur dire c'est simplement ça fait du bien de, de parler dans ma langue, ça soulage les douleurs euh". Même si je peux, j'aurai pu dire les mots français j'avais quand même appris à dire que "J'ai mal !", "J'en peux plus !", "Merdel !" (*Rires des deux interlocutrices*) Ah oui...

Ok, et comment vous trouvez du coup l'accès aux soins pour les personnes migrantes en France ? D'une manière euh... générale.

Oui.

Parce que vous vous avez eu la carte parce que vous faisiez un rapprochement de conjoint.

Oui.

Est-ce que pour les gens qui étaient autour de vous, est-ce que, est-ce que l'accès aux soins vous paraît compliqué, est-ce que...

Et bah moi j'ai ma, c'est ma (*proche*) qui a vécu pendant combien ? 7 ans, sans papiers. Et pendant ces 7 ans là elle a eu, elle a eu des... ses deux enfants ; bah c'est vrai que on n'a pas vécu... On n'a pas vécu nos suivis, nos an.. (*S'interrompt*) C'est votre téléphone peut-être ? (*Mouvements, silence*) Du coup oui, je me rappelle je l'avais reçu une fois pendant une période, et du coup je lui avais dit, je lui ai parlé du frottis, elle me dit "mais qu'est-ce que c'est" – elle est plus jeune ma (*proche*), elle est plus jeune que moi ! Et je lui ai expliqué et elle me dit "Là où je vais, pour me soigner, on... On ne m'en a jamais parlé !" Je lui dis "Mais c'est important" etc... et j'avais pris rendez-vous avec ma gynéco, elle l'a vue. Et là c'est vrai qu'elle m'a dit "ça n'a rien à voir hein !" Elle dit que c'était... (*pause*) Bah. Comme on met les moyens quand même pour soigner ces personnes qui sont là, mais en même temps, ils ne sont pas vraiment reconnus par la France, mais... À côté de ça ce sont quand même des gens qui travaillent hein ! C'est... Ils rapportent quand même de l'argent et on les embauche pour faire des mét... On les embauche ; Ils travaillent tous hein, ils ont toujours travaillé ; ça arrange bien... euh 2-3 personnes qu'il y ait ces gens-là qu'on peut payer beaucoup moins... Et que ils ont cette aide pour se soigner, mais, mais là, là eux. À côté d'eux moi j'oserai pas dire que c'était impersonnel, ce que j'ai vu parce que... Bah il y a ce sentiment que... on... "Vous avez de la chance, on vous soigne, hein !" Oui. C'est... On ne doit pas les regarder comme des sans-papiers, c'est, c'est, quand ils arrivent ici hein. Après moi c'est par rapport à ce qu'ils m'ont raconté mes proches hein ! Mais c'est vrai que j'étais surprise que ma (*proche*) - elle parlait français - elle n'était pas au courant qu'il fallait faire un frottis. Je dis "Mais là où tu vas il y a quand même un..." Elle me dit "Non, mais c'est des gens très gentils, mais ils ont pas le temps, on est, on est quand même nombreux". Ils sont nombreux mais ils sont pas... Ils sont pas si nombreux que ça hein ! Il y a quand même la population française, elle est quand même importante, par rapport à eux. Et eux, non, on soigne les urgences. Et je trouve c'est dommage parce que bah euh... Si il y a des complications, si il y a des, des choses... et c'est vrai que ma (*proche*), après, elle a eu ses papiers, elle a eu ses (*mot non compris*) maintenant elle me dit "Je me lâche, je vois que des spécialistes !" (*Rire de l'investigatrice*) Elle me dit "Il y a des spécialistes ils voulaient pas me prendre !" (*Voix amusée de la participante*) Du coup oui en fait en France, on peut dire, oui, on, on ne souffre pas, les gens ne sont pas là à attendre à, à mourir des maladies. Mais ce que c'est simplement on n'est pas les prem... La prise en charge n'est pas pareil partout, oui... C'est la prise en charge et le suivi n'est pas pareil, ça dépend... Bah ça dépend de sa mutuelle... C'est... Et en fait c'est qu'en France, il y a de... C'est comme si il y a deux choses, il y a à la fois ce que bah tout ce qui est – vous dites si je parle beaucoup...

Non, non, non, c'est très bien !

Il y a tous ces soins dont on a accès, et surtout pour la femme hein, parce que... En France c'est quand même énorme ! Mais c'est des choses, les femmes elles avaient, se sont... comment on dit ? Lutter, elles se sont battues pour les avoir ! Mais... Ça c'est tout ce qui est... pas moral mais c'est un peu... Bah c'est les gens qui ont, qui ont des.. Bah Simone Veil et des...

Mmh.

Et... D'ailleurs ça fait pensé quand on est allé à... c'est pour ça je dis ici les jeunes filles

sont... très très... for, informées. La dernière fois je suis allée à Paris avec mes filles, on est allé au... euh comment ça s'appelle ? Là où ils sont enterrés les célébrités. Le ti...

Euh... Où ils sont enterrés ? Ah, le cimetière du Père Lachaise ?

Non, non (*voix amusée*) ! Y en a un autre où il y a vraiment des écrivains, des...

C'est pas au Père Lachaise ?

Non non, celui-là je connais. Té / On, quelque chose comme ça ! Il est beau d'ailleurs le bâtiment. Et bah il y a Simone Veil qui est enterrée là-bas...

D'accord !

Il n'y a que des célébrités... des gens qui ont (*parole reprise par l'investigatrice*)...

Ah le Panthéon !

Le Panthéon ! Et je parlais de ça à ma fille, je dis "Mais le lieu il est magnifique", elle me dit "Mais moi j'ai vu, ça fait partie de, de mon programme, parce que..."

Le programme euh...

Simone Veil, et du coup bah je lui dis "Bah qu'est-ce que tu connais d'elle ?", et bah c'est tout ce qu'elle a appris à l'école ! Mais... Il y a tout ça, mais... Tous ces accès aux soins, toutes ces lois qui ont été votées en France. Mais à côté de ça, on a quand même et bien les laboratoires pharmaceutiques, c'est, c'est que l'argent, hein. Après, j'ai pas... C'est, en tout cas c'est l'image que ça... et... Oui. Mmh. C'est comme si maintenant ça devient trop médicalisé, ça... Les hôpitaux doivent rapporter, en tout cas je ne sais pas si ils doivent rapporter de l'argent, mais ils ne doivent pas, faut pas qu'il en perd. Mais à côté de ça tout ce que, tout ce qui, les progrès, que la France a fait, c'est comme si... Et bah ils en font plus ! (*Silence*) Là... Si on est bien, c'est grâce à - après la médecine et la recherche fait des progrès ! - Mais c'est comme ça devienne... Moins humain ! Après, pas partout, parce que en tout cas moi j'ai de la chance là où je travaille c'est quelqu'un ! Du coup... je sais que c'est pas, c'est pas tout, tout le monde n'est pas soigné dans un service comme (*lieu de son travail*).

Ok, ok.

Surtout avec un sujet pareil parce que c'est c'est, c'est quand même très sensible c'est des choses, euh... Quand une femme elle va se consulter, euh... C'est des choses très intimes, si on ne sent pas bien on peut ne même plus... aller au bout de ce qu'on a envie de faire !

Aller consulter ou, faire son... Aller consulter ou faire son suivi euh...

Oui, oui ! Tout à fait, oui ! C'est, après c'est... (*s'interrompt, pose une question d'ordre organisationnel à l'investigatrice*) Oui, c'est tout bah, ce que j'ai constaté, pendant ces (*nombre*) ans là. Après je me dis, c'est dommage d'aller vers une société, de... En tout cas quand il s'agit du soin, on est plus, euh. Trop médicalisé, et, et un peu... Impersonnel.

D'accord. Ok. Bon bah parfait, est-ce que vous aviez des choses à ajouter, ou des questions que vous vouliez poser, ou...

Non... Je voulais juste parler comme je vous ai dit que j'ai déjà fait une mammographie...

Oui.

Ce qui est quand même un peu tôt, pour euh, (*âge*) (*Investigatrice acquiesce*). Mais simplement comme j'ai eu, cette poussée d'arthrose, mais qui m'est arrivée soudainement, et vraiment qui était très importante – J'ai mes genoux qui sont déjà... On dirait j'ai des genoux de personnes âgées ! - Et... C'était... Le médecin trouvait que c'était, c'était - ce qui est vrai d'ailleurs ! - que c'est lié à un stress, et la, la séparation que j'ai vécu. Et il y avait une période que j'avais commencé à avoir mal, euh, à un sein et le médecin tout de suite – Il

a même pas - il a dit "Vu cette poussée d'arthrose qu'il y a eu, il vaut mieux faire une mammographie, et je l'ai faite.

D'accord. Et c'est le, la gynécologue ou le médecin généraliste qui...

Non c'est le médecin généraliste. Non, non, j'ai été voir le médecin généraliste et c'est lui qui... D'ailleurs en parlant de ça, je trouve que les médecins généralistes, ils font un bon boulot au niveau de ce suivi gynécologique ! Moi mon médecin il sait que je suis suivie, vraiment moi je prends mes rendez-vous, je fais mes frottis et etc. Mais sinon oui, oui, elle est, elle conseille, et là où c'est lui il m'a dit il faut aller faire, je prends le rendez-vous, je fais cet examen. Que j'imaginai horrible ! Mais finalement... C'est désagréable mais ça reste euh...! Après je l'avais fait dans un cabinet privé... Je précise...!

Ça ne vous empêchera pas, le fait que ça ait été désagréable, est-ce que ça pourrait vous empêcher de, d'en refaire une mammographie si il y avait besoin...?

Non ! Non, ça ne m'empêche pas ! La seule qui était pénible - c'est même pas l'examen lui-même, c'était désagréable mais c'était pas pénible. Et bah c'était le questionnement qu'on se pose ! Je me suis dit mais si on me trouve un cancer du sein ?? C'était plus ça qui m'a... qui m'a fait peur !! J'étais - parce qu'il y a un délai d'attente, qui était même long, entre le, quand le médecin m'a dit bah de prendre rendez-vous et le rendez-vous ! Arrivée au rendez-vous, j'étais vraiment... On peut pas avoir rendez-vous tout de suite, parce que j'avais pas non plus mal au point de... D'avoir un rendez-vous en urgence. Du coup ce délai d'attente. Par contre, les délais d'attente, ils peuvent des fois nous emp, nous euh... décourager à se...

Au suivi ?

Au suivi ! Oui ! Parce que les délais d'attente ils sont tellement énormes hein euh..! Déjà moi ma gynéco elle ne prend plus de nouveaux dossiers. Depuis des années.

D'accord. Mmh.

Et les rendez-vous il faut, bah c'est 6 mois à l'avance.

Pour la gynécologue ?

Oui. Pour la gynécologue. Et si il faut déjà retenir que tous les deux ans il faut prendre un, pour faire frottis, et... Bah, pour les poses de stérilets, les choses comme ça, oui c'est sûr que les délais de rendez-vous... Même à l'hôpital d'ailleurs, c'est moins... Moins long ! Mais c'est... Oui, les délais de rendez-vous peuvent euh... (*Silence*)

Peuvent jouer sur le... (Participante reprend la parole)

Parce que des fois, bah au bout de 6 mois, on oublie le rendez-vous. Après on n'est pas pris en prioritaire parce qu'on n'est pas allé. Ouais, c'est... Oui, ça c'est vrai oui. Du coup... Il y a à la fois tout cet accès très important aux soins, tout ce qui est mis en place pour le, la santé de la femme, mais si il n'y a pas assez de médecins (*claquement de langue*). On ne peut pas non plus... Oui !

C'est sûr, ça peut être problématique.

Oui ! À la fois tu as des grandes lignes qui sont très bien tracées, et après, pour arriver au bout, et que le suivi soit complet, c'est toute une euh... (*Voix amusée*) Moi je sais que, bah quand j'ai mes rendez-vous, j'ai des jours de repos du coup la matinée je la consacre au rendez-vous ! Parce qu'il faut quand même passer un temps fou au téléphone pour avoir le rendez-vous, pour euh... Ça avant par exemple, je répète, mais ça avant par ce que moi je comparais avec le (*pays d'origine*), je dis c'est déjà bien, on a un rendez-vous ! Mais maintenant, non ! Je trouve que c'est... Qu'on peut faire mieux en France ! (*Rire des deux interlocutrices*) Des fois je me dis, "mais je me déplace pour prendre rendez-vous", mais on peut même pas se déplacer, parce que c'est des plateformes ! Quand les secrétaires nous

répondent. Et.. Oui, je me dis... oui il y a à la fois tous ce, cet accès aux soins, qui est quand même possible, il y a l'information, par les médias. Mais... (*Silence*)

Dans les faits c'est pas aussi s... (*Participante reprend la parole*)

Dans les faits c'est pas aussi simple ! Du coup bah pour moi c'est pas le cas, bah déjà passée par là, j'ai déjà accouché etc, mais euh c'est vrai que pour des jeunes euh, pour des jeunes filles, et tout ça, ça peut-être euh, ça peut-être un peu décourageant ! Pour un suivi simple ! Après, si il y a des problèmes, ça c'est autre chose ! La prise en charge, hein. Après je sais que... Moi, dans mon entourage, la plupart des femmes, elles, si... Elles vont voir un gynéco, mais c'est plus leur médecin traitant, qui suit.

Qui fait le... suivi.

Qui fait le suivi. Oui, la plupart c'est... Elles commencent un suivi gynéco quand il y a des problèmes ou de la douleur ou quand il y a des grossesses et des choses comme ça. C'est le médecin traitant... Mais d'ailleurs, je trouve bien, parce que moi il me connaît, j'ai cette chance qu'elle me connaît, elle m'a toujours suivie, mais des fois quand un gynéco là, il y en a qui change, y en a on la voit pas tout le temps ! Le médecin traitant, il me connaît quand même mieux que, que l'autre médecin.

Que l'autre médecin. C'est sûr ça peut aider d'être en confiance, avec la même personne et de... Connaître cette personne chez qui on va consulter quoi.

Oui, de, de... Après c'est vrai que c'est, c'est quand même une sp, la... j'allais dire une spécialité, mais même quand c'est un gynéco c'est quand même pas, c'est un suivi, c'est pas, quand on s'adresse, oui, à, à une femme qui vient consulter pour x raison, pour tout, par rapport à sa santé, ce n'est pas comme si on peut avoir un dermato, oui c'est des choses quand même tellement intimes, tellement... Si on ne se sent pas bien, on ne va pas jusqu'au bout... Oui, je peux comprendre que - là, par exemple, pour moi, je suis fière d'avoir posée ce stérilet, malgré que j'ai pas de mari. Ça veut dire que j'ai espoir que je, que je rencontre quelqu'un ! (*Voix joyeuse*) D'ailleurs j'étais avec quelqu'un à l'époque, mais je me dis, quand on est amené, à soigner ou à suivre quelqu'un qui vient d'une autre culture, il y a beaucoup de choses qui faut quand même tenir compte. Après je pense qu'en France on les connaît parce qu'il y a des formations pour euh bah pour les prises en charge des personnes qui ont une autre culture et... Que des fois, il ne faut pas être dans le jugement. Euh... "Mais ils font pas de suivi", "Ça les intéresse pas !", mais en fait c'est pas que ça les intéresse pas, c'est, il peut y avoir un, un poids culturel, il peut y avoir un... C'est pas si simple quand on.. Oui quand on soigne, quand on est dans cette filière-là, c'est pas comme si on soignait un... un autre, un autre problème.

Oui. Chercher à comprendre pourquoi euh, pourquoi elles n'ont pas le même suivi, pourquoi on fait pas tel ou tel examen ou pourquoi on, il y a besoin de le faire différemment de...

Différemment ! Oui, oui oui, c'est pas de... Après, je, je parle des femmes qui sont nées et grandies dans un pays autre ! Mais par contre moi par exemple moi mes filles elles auront pas du tout cette euh... Elles voient pas les choses de la même manière ! Après même si moi, bah je leur parle de, de ça, je dis, mais les choses "non", ma fille moi me dit "Non mais il y a planning familial", je dis bah oui, c'est aussi bien d'en parler en famille ! C'est...! (*Rires des 2 interlocutrices*) Oui ! Mais elle sait qu'elle peut, elle peut, si elle a un souci, elle peut, elle peut consulter, elle peut aller voir, mais, quand c'est... Oui, nous quand c'est vrai que quand c'est, c'est quelque chose qui est beaucoup liée à la culture ! Et, moi je suis assez détachée de tout ça, mais... je comprends que ça peut-être un peu, oui, sans, quand je parle avec des copines que j'ai, c'est vrai qu'elles disent qu'elles sont pas tout à fait satisfaites du suivi... Parce qu'on les voit, des fois même comme elles connaissent pas les choses, elles sont, on les regarde comme si... Bah comme si elles viennent d'une autre planète ! Mais en fait elles sont aussi au courant, elles s'intéressent aussi à leur santé, mais c'est que, oui

c'est des choses qu'on voit pas, en les sent pas aussi à l'aise avec leur propre corps, elles sont, c'est vraiment lié donc à la culture hein ! Et encore le (*région*) ça va, mais j'imagine des femmes qui ont vécu par exemple en Egypte ou certains pays en Afrique, je me dis que elles elles ont carrément les... Comment on appelle ça ? Pour ne plus avoir de désir...

L'excision ?

L'excision oui ! Après c'est qu'on est quand même en France, c'est assez, euh, je me dis ça doit être horrible ! Et après t'arrive ici, tout, tout le monde connaît, tout le monde est suivi...! C'est comme si tu, on se sent un peu... pas gêné mais... Mais on devrait pas, c'est, c'est aussi... Et... Ah oui, c'est un effort que les deux doivent faire hein !

C'est sûr, c'est sûr.

Mais c'est bien que des – moi je suis jamais allée dans un centre euh...

De planification ?

Mais j'aimerais bien le connaître ! Mmh. Les gens ils doivent être beaucoup plus euh à l'écoute, et beaucoup plus...

Mmh ?

Oui je pense hein ! Après ils ont pas la même charge de travail hein, c'est ça aussi. Je pense à l'hôpital ils font de leur mieux mais c'est devenu... Oui. Très...

Il y a beaucoup de monde...

Il y a du monde, il faut faire vite, il faut... Du coup, mmh. Moi c'est ça qui m'avait un peu.. Surpris.

Bon, bah, je pense que pour moi c'est bon...

Pour moi aussi.

Merci en tout cas pour l'entretien !

Et bien avec plaisir... Comme ça, ça m'a ramenée un peu... (*nombre*) ans en arrière au jour d'aujourd'hui mais euh... Je trouve c'est bien, oui euh de... De pouvoir... Je trouve moi j'ai quand même de la chance, parce que, quand je suis arrivée, je suis arrivée dans un milieu qui quand même... Je vis avec quelqu'un, le père de mes enfants, il était... Il était déjà bien intégré en France ! Et... si... Ma, ma gynéco je l'ai choisie, parce qu'on avait un ami médecin, un généraliste qui m'a dit "Mais, elle est très bien tu vas être contente", j'y suis allée et c'est le cas hein. Après je... Du coup oui, c'était pas, c'était pas difficile pour moi malgré que j'avais cette euh difficulté de communication. Mais je, je peux comprendre quand il y en a qui me parlent qu'ils se sont sentis agressés, qu'elles étaient pas, elles étaient pas contentes etc, je, je peux l'entendre. Par euh, je vois ma (*proche*) qui n'a eu pas le même parcours du tout quand elle est arrivée parce qu'elle est arrivée sans papiers c'est déjà pas simple. Elle c'est pas du tout, non non, elle a des mauvais souvenirs de son suivi, de son... Oui. "L'aide Médicale d'Etat et tous ces centres je, je veux plus en entendre parler !" et... Parce que, c'est simplement parce que ils ont le sentiment d'être vus comme des gens qui dérangent finalement. Mais quand ils sont là-bas c'est des gens qu'il faut soigner ! Et bah... Du coup il y a tout ça qui... Oui en général on est quand même bien suivi en France. C'est juste faut pas que ça régresse ! (*Rires des deux interlocutrices*)

Aller, je coupe !

Entretien n°9

Voilà, je lance. Bon, encore merci, hein, d'avoir accepté de... me rencontrer ! Euh... Est-ce que vous pouvez vous présenter, ainsi que votre parcours, votre âge, votre nationalité, est-ce que vous avez fait des études ; Si oui, quelles études ? Est-ce que vous... Quel est votre travail ? Votre vie familiale ? Votre arrivée en France ? Un peu tout ça !

Moi, je m'appelle (*Nom*) (*prénom*), je suis née le (*date de naissance*) en (*pays d'origine*), je viens de (*pays d'origine*). Euh... J'ai fait mes études universitaires, j'ai ma maîtrise en (*domaine de spécialité*) que j'ai eu au pays, en (*pays d'origine*), et qui a été... validée, en France par (*Prénom*) (*Nom*) ! Je suis avec, j'ai (*nombre*) enfants, je vis seule avec mes (*nombre*) enfants, (*nombre*) filles, (*nombre*) garçon. Depuis mon arrivée en France, je suis en (*situation professionnelle*). (*Pause*)

D'accord. Et vous êtes arrivée en France récemment ou bien... ?

Je suis venue en (*année d'arrivée*).

D'accord, d'accord. Et, euh... Donc vous avez fait vos études en (*pays d'origine*), ça a été validé en France (*Participante acquiesce. Pause.*) Et euh... euh... Vos enfants, ils sont nés en France ?

Les enfants ? Les (*nombre*) sont nés au pays, les (*nombre*) (*premiers enfants*) ... Et euh, j'ai eu un... ici ! En (*année*).

D'accord. En (*année*).

Oui. J'ai accouché ici à (*cherche son mot*) (*structure de soins*) ! J'ai eu tous mes enfants par césarienne, suite à l'excision que j'avais eu.

D'accord.

Donc, euh, j'avais des problèmes d'accouchement, lors de la première grossesse, j'ai eu des... problèmes. La deuxième grossesse a été pareil, donc euh... (*pause*) Du coup... (*Pause*)

D'accord. Du coup vous avez eu des césariennes.

Oui.

Ok, ça marche. Et là, par rapport à la, à la sécurité sociale, du coup, est-ce que vous savez un peu votre situation ?

Oui, j'ai la CMU.

La CMU.

Oui.

D'accord (*Pause*). Ok. Selon vous, c'est quoi, être en bonne santé, pour une femme ?

Selon moi, être en bonne santé pour une femme, c'est... (*silence*) Comment dirais-je ? C'est... La bonne santé, gynécologique, ou bien tout ? Parce que pour moi, il y a la bonne santé physique, et y a la santé physique et y a la... la santé mentale. Par exemple, ce qu'on, ce qu'on vit euh... Il y a cette santé, et puis physiquement, si on se sent en bonne santé ou pas. Pour une bonne santé de femme c'est un suivi euh, régulier.

Mmh.

Euh... Ça c'est physiquement, et mentalement, moins de stress. Parce que une femme qui est tout le temps stressée, c'est une femme qui est tout le temps malade. J'en connais, parce que j'en ai un peu vécu, hein. Et... *(Long silence)*

Vous avez été très stressée à une époque ?

(Tousse) J'ai été stressée depuis au pays, et puis après quand je suis venue ici j'ai, j'ai rencontré quelques difficultés mais... ça va. Ça a duré quelques temps, mais là ça va. J'ai eu, depuis mon arrivée là, j'ai eu quelques maladies que je ne connaissais pas. Par exemple, bah, ils ont fait le frottis pour voir, ils ont détecté HPV sur moi. Quelque chose dont moi je savais pas, au pays. Après quelques temps j'ai eu des... J'ai eu de l'herpès génital. *(Pause)* Et ça c'est, l'herpès, quelque chose qui m'a beaucoup, qui me fatigue bien. Parce que quand je l'ai je me sens tout le temps fatiguée, toute abattue et j'ai des douleurs, de la fièvre, oui.

D'accord. Et donc ça, c'était en lien avec l'herpès.

L'herpès, oui.

Et ça, vous mettez ça en lien avec votre stress ?

Bon... Moi je me dis, j'ai l'herpès quand je suis stressée.

Parce que là l'herpès revient régulièrement.

Chaque fois que je me sens stressée j'ai... J'ai de l'herpès.

D'accord. Donc, pour vous, il y a deux choses. Il y a la santé physique et la santé mentale. Et comment est-ce qu'on fait pour avoir une santé mentale euh, une bonne santé mentale alors ?

Une bonne... *(Murmurant)*

C'est quoi être en bonne santé mentale et comment on fait ?

Pour moi une bonne santé mentale, c'est... C'est le repos. Moins de stress. Et... Parce que étant moi, je, je parle selon moi, pas en général, étant mère de *(nombre)* enfants, c'est pas facile pour moi de... de vivre toute seule avec les enfants, et d'avoir d'autres problèmes encore. *(Pause)* Y a, y a pleins de problèmes dans la vie, qu'on traverse alors... C'est pas facile parce que tout ça, ça affaiblit nous. Moi, personne, je suis très, très faible. Je suis quelqu'un de très sensible, de très fragile. Je suis très fragile, là. Avec moindre stress, je tombe malade. Je suis très très fragile sur le côté de la santé. Moindre stress, je suis malade. Donc, euh. Moi la santé, ma santé, réellement d'abord c'est le moins de stress.

Et qu'est-ce qui vous stresse alors ?

Le stress des ennuis, des problèmes. Par exemple, ça j'en ai fini, ça fait des années, des problèmes de papiers, ça j'en ai fini. Mais, euh... Dans la vie, on vit toujours avec euh... Plein de stress, tantôt on a ça, tantôt ça va, tantôt ça va pas. Mais moi, physiquement je me sens très... Très affaiblie. *(Reprenant, plus doucement)* Je me sens très affaiblie. Euh... J'ai eu d'autres maladies aussi, qui ne sont pas gynécologiques. Par exemple j'ai eu l'asthme, ça aussi je l'ai eu ici aussi. *(Renifle)* J'ai eu aussi la sinusite. Donc quand c'est en hiver euh... j'ai, la sinusite ça je l'ai régulièrement, d'été comme en hiver. Mais j'ai des crises d'asthme quand j'ai la sinusite.

D'accord. Et ça c'est en lien avec le stress aussi.

(Téléphone de la participante sonne) Je, je fais des traitements, je fais un suivi. *(Murmure, raccroche le téléphone)* Là je fais un traitement pour la sinusite mais j'ai pas eu de suivi pour ça.

D'accord. Donc là ce que vous me dites, c'est qu'il faut d'abord avoir une bonne santé mentale *(Participante acquiesce)*, parce que c'est d'abord la... De toute façon quand il y a une mauvaise santé mentale, il y aura une mauvaise santé physique ?

Physique oui.

Alors que le contraire est pas tout à fait vrai ?

Euh...avant la santé physique, quand on a euh... Quand on n'a pas la santé physique, on a... euh... J'ai pas compris.

Ben si je pense que vous avez compris. Euh, vous avez commencé... *(Participante reprend la parole)*

Le contraire quoi ? Quand on n'a pas la santé... Quand on n'a pas la santé physique, on n'a pas aussi la santé mentale.

Est-ce qu'on peut avoir la santé mentale quand même ou... ?

Quand on a la santé... ?

Quand on a des problèmes physiques.

Non.

Mentalement, moralement ça peut aller quand même ?

Oui.

D'accord. D'accord. Ok. Et euh... la santé physique... Comment est-ce que on peut être en bonne santé physique ?

C'est un bon suivi, un bon traitement.

Traitement ?

Oui. *(Long silence)*

D'accord. Et dans la vie de tous les jours, comment est-ce qu'on peut faire pour être en bonne santé ?

(Réfléchit) Comment faire pour être en bonne santé ? Euh... Bah ça je sais pas de trop *(Sourit)*. Faire du sport, une bonne alimentation. Je sais pas.

C'est d'abord, faut d'abord bien se suivre et après on réfléchit au sport et à l'alimentation.

Oui. Euh... *(silence)*. Je sais, oui...

C'est quoi le sport ?

Le sport ? Comme quand on le dit le plus souvent, pour être en bonne santé physique, il faut pratiquer une activité sportive, une activité physique sportive donc euh... mais... *(sourit)* Je sais pas.

Et vous vous arrivez à faire ça ?

Non.

Non. Et bonne une alimentation vous arrivez à faire ça ?

Oui l'alimentation j'arrive à varier. J'arrive à varier de temps en temps.

Ok. Et vous-même, vous arrivez... Vous parlez du suivi qui doit être régulier, du bon traitement, est-ce que vous arrivez à faire ça ?

Un bon traitement ?

Un bon traitement et un bon suivi, vous arrivez à.... C'est pas toujours facile de...

(Participante reprend la parole)

C'est pas facile bien sûr. Mais y a des fois aussi, ça dépend euh... Je ne sais pas des fois tu peux te plaindre de quelque chose, tu vas plusieurs fois voir ton médecin généraliste qui te prescrit toujours les mêmes produits malgré que tu dis qu'avec ces produits ça s'améliore pas, mais tu prescribes toujours les mêmes produits. Tu n'as toujours pas d'amélioration mais... Par exemple, moi là, le médecin traitant que j'ai, je vais le voir c'est toujours les mêmes produits malgré que je signale "ces mêmes produits n'améliorent rien en moi", "est-ce que je peux par exemple je disais, est-ce que je peux avoir le contact d'un spécialiste ?" mais... Je crois la négligence, je m'excuse, ça vient des 2 côtés. Ça vient du patient et des fois même du médecin. Moi, selon moi, parce que des fois on néglige un patient qui se plaint de quelque chose. On néglige, on néglige cette maladie, jusqu'à ce que ça vienne à un stade vraiment, un stade un peu tardive (*insiste dessus*) pour me traiter. Moi c'est ce que je suis, parce que ma sinusite, depuis le début j'ai commencé à dire j'ai, j'ai des... "J'ai de la sinusite, est-ce que je peux avoir un bon suivi ?" Tout le temps, tout le temps le nez qui coule, toutes les saisons, pas de saison, mais si ça a été bien suivi, bien traité. Parce que moi j'ai eu le courage, ma santé ça compte beaucoup pour moi parce que si je me sens bien, je peux bien m'occuper des enfants. Et eux aussi sont en bonne santé (*Tousse*). Mais si je suis malade, surtout oui le truc c'est très contagieux, ça attrape directement les enfants (*tousse*). Non ça me stresse. Je demande un suivi, mais qui n'est pas... qui n'est pas du tout (*pause*) bien suivi par mon médecin. Je sais que là on parle de la gynécologie mais... (*Tousse*)

Ah moi je parle en général. Qu'est-ce qu'être en bonne santé pour une femme en général. (Participante acquiesce) Et là vous, vous... disiez il y a la gynécologie aussi, comment est-ce qu'on fait pour être en bonne santé au niveau gynécologique ?

Ça aussi c'est un suivi. La patiente, la personne (*tousse*)... La personne, il y a des principes qu'il faut suivre pour être en bonne santé, donc on n'a pas tout le temps besoin d'aller voir un médecin, sauf si vraiment là on n'y peut rien. Par exemple les toilettes, connaître quel genre de toilette, comment il faut faire sa toilette intime, qu'est-ce qu'il faut, comment être au cabinet, des relations intimes. Parce que tout ça aussi ça peut, ça peut te sauver, de pas être avec euh, savoir se protéger, savoir bien faire ses toilettes, pas besoin de mettre des produits sur toi-même parce que ça aussi ça crée des infections, connaître parce que je crois moi au pays, on disait le plus souvent des produits hygiéniques pour les toilettes intimes. Nous au pays, on nous disait ça souvent, de faire ça. Mais là j'ai compris que nous c'est tout à fait ça qui provoque des, des infections. Et j'ai compris qu'avec un tout petit peu d'eau pendant le bain, on peut éviter des infections.

D'accord, vous avez compris (*Participante acquiesce*). **Comment est-ce que vous avez compris ça ?**

Bon, une fois j'avais eu des pertes, j'avais eu des pertes, je suis partie voir euh... Parce que mon médecin c'est un homme, je suis partie voir une infirmière qui m'a coincée, qui devait faire le prélèvement pour le HPV, et qui m'a coincée qui m'a demandé si je fais de la toilette intime et autres, j'ai dit oui. C'est celle-ci qui m'a coincée qui m'a dit d'éviter ça, de ne pas mettre l'eau sur moi après chaque urine, d'éviter l'eau. Et depuis que j'ai commencé à, à faire ça, ça va ça va.

Ça va plutôt mieux.

Oui. Des fois ça vient mais ça va quand même.

Ok. Ok. Là, dans notre fiche de présentation, vous nous avez expliqué quel devrait être le suivi euh... on a expliqué ça pour la santé pour les femmes euh... On peut reprendre un peu ensemble (*Participante acquiesce*). **Au niveau gynécologique, là effectivement on parle plus au niveau gynéco euh... en France. Donc la gynécologie c'est déjà tout ce qui s'appelle la santé spécifique des femmes, un peu en dehors des grossesses, d'accord ?** (*Participante acquiesce*) **Donc ça concerne tout ce qui touche à la contraception, aux avortements, aux organes sexuels féminins, les dépistages, les traitements des problèmes liés aux seins, aux ovaires, à l'utérus, au vagin, tout ça tout ça... à la vulve, d'accord ?** (*Participante acquiesce*) **Euh...en pratique du coup ça veut dire un examen physique une fois par an, avec l'examen au spéculum. Vous connaissez le spéculum ?** (*Silence*) **C'est le tube pour regarder à l'intérieur du vagin. Qu'on met... à part l'échographie ?**

Oui, c'est un tube transparent (*Investigatrice en cherche un tiroir*) **Il y en a pas ici... C'est...**

Quand on met l'implant ou bien quand on fait les prélèvements ?

Ouais quand on fait le frottis.

Oui le frottis.

Et ben on met un petit tube à l'intérieur du vagin. Vous voyez ce que c'est ?

Oui oui je vois.

Un peu comme ça (*Investigatrice montre un spéculum*). **Et donc il y a l'examen au spéculum, le toucher vaginal, l'examen des seins aussi. Euh il y a le frottis à faire tous les, tous les 3 ans de 25 à 65 ans, si c'est normal. Le frottis du col de l'utérus et le dépistage du cancer du sein euh... C'est tous les 2 ans à partir de 50 ans. D'accord ?** (*Participante acquiesce*). **Après il y a tout le reste, on regarde le dépistage des maladies sexuellement transmissibles euh, euh... On reparle d'une contraception. Enfin voilà. Euh... Qu'est-ce que vous en pensez du suivi qui est proposé ?**

Oui ben c'est un bon suivi. C'est un bon suivi. À part le cancer du sein qui est jusqu'à 50 ans, non je demande parce que... (*Silence*) Si on peut pas avoir, si il y a jamais eu des gens qui ont eu le cancer du sein avant 50 ans ?

Si mais du coup c'est pour ça qu'on examine les seins, mais on fait pas de radiographie, de mamm... C'est ça, de mammographie la radio des seins, on fait pas avant 50 ans sauf s'il y a un problème, si une dame dit qu'elle a mal, qu'elle a un écoulement bizarre (*Participante acquiesce*) **... Là on peut faire, on peut proposer. Alors**

que... à partir de 50 ans c'est à toutes les femmes, tous les 2 ans (*Participante acquiesce*). **Et s'il y a des problèmes et ben on peut faire ça avant.**

D'accord. Mais les douleurs simples ça ne peut pas déterminer pour la... Des fois si on a des douleurs aux seins qui sont pas régulières mais qui viennent de temps en temps c'est pas la peine de... ?

Ça peut valoir le coup de se faire examiner. Mais si c'est juste avant les règles par exemple, c'est normal. Si c'est pas un problème...

D'accord. Ben là je suis suivie chez vous.

Oui, qu'est-ce que vous pensez d'aller voir des professionnels médicaux aussi régulièrement, aussi souvent ?

Ah c'est bon, c'est une bonne idée oui.

C'est pas trop ? C'est pas...

Non, non pas du tout, pas du tout. Pour sa santé, pour vivre longtemps il faut se soigner. Il faut être vraiment attentif à sa santé. Faut jamais négliger tout ce qui concerne ta santé, faut jamais le négliger. C'est ce qui donne la longévité. Quand on est bien suivi régulièrement, on a beaucoup plus d'espérance de vie que si on néglige même une toute petite maladie, ça peut, on sait jamais. Ça peut se transformer et que après ça soit trop tard.

D'accord, donc c'est la priorité la santé.

Oui je crois c'est la priorité. Vraiment (*sourire*), c'est vraiment quelque chose de prioritaire. On ne peut jamais faire quelque chose si on n'est pas bonne santé. C'est ça la santé elle est vraiment primordiale pour moi.

C'est primordial (*Participante acquiesce*). **Ok. Et est-ce que vous pouvez nous expliquer un peu comment est accompagnée la... la santé des femmes en (pays d'origine) ?**

Bon la santé des femmes en (*pays d'origine*) c'est pas quelque chose qui est bien développée. Et là-bas les femmes on... On vit dans une ignorance totale. Parce que non seulement les dépistages, il y a pleins d'infections qu'on n'arrive pas à dépister à temps. Les femmes aussi, elles n'ont pas trop le courage d'aller tout le temps à l'hôpital ou bien dans les centres de santé pour faire quelques traitements ou quelques analyses. Non seulement c'est pas comme ici (*tousse*), c'est pas pris en charge, il faut payer. Des fois c'est coûteux, des fois les résultats ne sont pas fiables. Donc le traitement, si on veut avoir un bon suivi faut aller dans les cliniques qu'ils sont pas si réputées. Oui le suivi des femmes en (*pays d'origine*) c'est pas... C'est pas bien évolué.

C'est pas bien évolué.

Parce que moi par exemple, ma (*chiffre*) grossesse que j'ai faite ici en France, ils ont détecté le diabète gestationnel en moi, quelque chose dans moi au pays qu'on n'a jamais cherché à détecter et ça m'a étonnée mais on m'a dit surement les autres enfants j'en ai eu. Mais comme que c'est pas, c'est pas le même suivi donc j'ai pas su si je l'avais eu ou pas. Mais ici par contre j'ai pu le savoir à temps, j'ai pu respecter le régime qu'il fallait faire. (*Pause*)

D'accord. Donc les femmes sont dans une ignorance totale vous disiez ?

Oui il y a, y a l'ignorance un peu. Il y a le manque de la volonté des médecins, du gouvernement pour, pour aider les femmes, pour aider les femmes à avoir le courage de (*renifle*) s'informer puis de se soigner. Il faut savoir si on a telle chose, il faut aller faire des

examens pour savoir ce qu'on a mais si on n'est pas informé... Si... Il y a des gens ils n'ont pas les moyens de se soigner donc c'est obligé. Parce que moi j'ai vu des gens chez nous qui ont eu des cancers du sein très jeunes, oui ça j'en ai vu pleins. Très très jeunes. C'est pourquoi j'ai demandé j'ai dit s'il faut attendre jusqu'à 50 ans pour faire le dépistage. Parce qu'au pays j'en ai vu des femmes qui, je ne sais combien, qui sont mortes à aujourd'hui, elles ont eu le cancer du sein très jeunes.

Et vous parlez de courage pour aller à l'hôpital.

Oui mais si on n'a pas les moyens ! Si on peut pas nous encourager d'aller... Et puis des fois par exemple le dépistage du VIH, SIDA, les gens n'aiment même pas qu'on les en parle ! Et pourtant ça, ça vient avec des infections. Moi d'après de ce que j'ai compris le VIH des fois vient avec des petites infections, des pertes ou du syphilis. Si on se soigne pas, ça s'empire et puis ça devient du VIH. Mais chez nous, les femmes faut pas du tout les en parler, elles ont peur, elles ont cette peur. Même moi, même moi, en personne ! Comme quand on me disait de faire ça j'ai la peur avant...

Donc vous alliez pas faire ?

Ouais je n'allais pas le faire. Mais je l'ai fait quand même au pays, je l'ai fait parce que quand tu tombes enceinte on t'oblige quand même à le faire pour savoir si tu en as pour sauver le bébé. Donc on t'oblige à le faire.

Et ça c'est pour les femmes ou c'est pour les hommes ? Ou c'est pour les deux ?

C'est les deux côtés, les deux côtés. Personne ne veut faire ce dépistage. C'est un vrai tabou.

C'est vrai un tabou.

Oui.

Du coup vous aviez été suivie, en (pays d'origine) déjà au niveau gynécologique ?

Si j'ai des suivis ?

En (pays d'origine).

C'est quand je tombe enceinte. (*Investigatrice acquiesce*) À part les grossesses, je vais jamais voir les gynécologues ou autrement. C'est quand je tombe enceinte que je vais voir une gynécologue qui me suit jusqu'à l'accouchement. Après l'accouchement, quoique mes accouchements, c'est, c'est des césariennes, après je fais quelques mois de suivi après c'est fini.

D'accord. Et les césariennes vous disiez que c'était à cause de l'excision ?

Oui c'était dû à l'excision que j'ai eu.

Vous étiez enfant quand vous avez été excisée ?

Ouais, j'avais (âge).

Et... du coup ça été pris en charge également en (pays d'origine) ou pas du tout ? Comment ça c'est... (*Participante reprend la parole*)

L'excision ? Non c'est pas pris en charge. ! Là-bas il y a pas... L'excision ça c'est la famille qui organise, on n'a pas besoin d'aller à l'hôpital pour le faire non. Il y a des femmes aussi spéciales qui sont... comment dirais-je ? Si c'est une... Je sais pas qui sont spécialement

formées pour ça donc ça c'est quelque chose de purement familiale, ça n'a rien à voir avec la santé, le gouvernement ou...

D'accord, et les conséquences de l'excision ?

Ah ça a plein de conséquences. Pleins, pleins, pleins, pleins, pleins. Des femmes sur le coup de l'excision il y a des hémorragies qui peut tuer la petite qui est excisée. Des fois si la personne s'en sort, il y a des complications. Par exemple des rapports sexuels douloureux, des accouchements compliqués. Il y a des infections, des fois on attrape des infections comme ça, parce qu'ils utilisent la même lame, si c'est un groupe de 10 filles ils peuvent, en ce moment je sais pas, mais à notre temps, ils utilisaient le même outil sur toutes les autres. Donc des fois ça pouvait donner des infections, des hémorragies et puis à la longue, comme ce qu'on dit aujourd'hui, des complications d'accouchement. Moi quand j'ai accouché mon (*chiffre*) enfant, ici à (*ville*), j'ai fait 2 semaines à l'hôpital ici, j'étais hospitalisée parce que j'avais eu des problèmes de ballonnements. Je n'avais pas de gaz, ça a été un peu compliqué.

Ah oui, ça a été une grossesse compliquée du coup ? (*Participante acquiesce*) Et l'excision c'est important pour la bonne santé des femmes ?

L'excision c'est pas, pas pour la santé des femmes qu'on fait (*tousse*). L'excision on fait pour honorer la famille, c'est purement une tradition. Ça n'a rien à voir avec la santé, c'est purement une tradition.

D'accord. Euh... (*Pause*) Est-ce que... là vous parliez un petit peu de votre accouchement, de votre grossesse en France. Est-ce que vous pouvez nous parler un petit peu de la, de votre... votre parcours médical ? Un peu plus spécifiquement gynéco, mais médical aussi en France.

(*Tousse*) Moi à mon arrivée, comme je vous ai dit, j'avais fait... parce que on vérifie des examens pour voir si on a l'hépatite B ou C je crois, donc euh... Lors de cet examen ils ont découvert le HPV sur moi et l'hépatite B c'était déjà guéri. Ils ont découvert le HPV sur moi et depuis lors on avait, on avait jugé que je faire le frottis chaque 6 mois. Donc à chaque 6 mois j'avais un suivi régulier, je l'ai... C'est pour ça, au centre de santé avec gynécologue. J'avais un suivi régulier, je partais chaque 6 mois je faisais le contrôle du frottis mais un moment donné c'était sorti négatif. Oui après ça quand j'ai eu l'herpès, là aussi je fais des suivis, même. Chaque fois que j'ai des apparitions de boutons je vais voir euh... Je prenais rendez-vous avec des gynécologues pour prescrire des traitements. Et quand je suis tombée enceinte j'ai bien suivi régulier. J'avais une sage-femme qui passait chaque fois à la maison voir mon état. Avec mon diabète gestationnel aussi j'avais le suivi. (*renifle*) Je venais souvent ici, sur des groupes de femmes qui sont... qui ont le même cas que moi, à faire des réunions avec elle et puis on nous donnait des conseils, qu'est-ce qu'il fallait... manger, qu'est-ce qu'il fallait faire. Donc j'avais un suivi régulier, j'avais un suivi régulier. Parce que moi quand même chaque fois que je tombe enceinte j'ai le suivi régulier.

D'accord, ok. Et... et du coup, donc là c'est les sages-femmes qui vous suivent ou les gynécologues qui vous suivent ici ? Maintenant vous êtes suivie ici ?

Actuellement je suis pas trop suivie ici. Je viens de temps en temps, parce que voilà comme ça j'avais mis l'implant, j'ai enlevé. Je viens souvent si je me sens un peu mal à l'aise, des fois je viens ici, des fois je viens à (*structure de soins*).

D'accord, parce que parfois il y a des choses dont vous avez pas envie de discuter avec les médecins qui vous suivent d'habitude ?

Non pas ça parce que des fois les rendez-vous, ça dépend des rendez-vous. Si j'appelle ici et que j'ai un rendez-vous qui est très proche, qui m'arrange je viens, si c'est l'autre côté qui est plus proche donc je vais de l'autre côté. Parce que des fois les rendez-vous sont très longs. Par exemple l'herpès, si on a des boutons d'herpès qui apparaissent, il faut avoir des rendez-vous plus tôt parce que dans 3 jours, 4 jours ça va disparaître. Donc si j'appelle et que j'ai pas de rendez-vous dans ces 2-3 jours, je suis obligée de voir ailleurs.

Donc là vous consultez, vous la première fois que vous avez consulté c'était dans le cadre de votre arrivée et des dépistages, à (structure de soins)? (Participante acquiesce) Et ils vous ont dit d'aller au centre de planification au 1er étage (structure de soins) ? (Participante acquiesce) Et ensuite on vous a dit il faut revenir tous les 6 mois ? (Participante acquiesce) Et maintenant que c'est négatif vous y all... (Participante reprend la parole)

Ça fait plus de 2 ans hein que c'est négatif, bientôt 3 ans.

Et maintenant vous y allez que quand vous avez des problèmes ?

Oui.

Et vous y allez aussi parfois juste pour faire un contrôle ou il y a pas eu d'occasion ?

Non.

D'accord, ok. Euh... très bien donc euh... (Pause) C'est déjà pas mal tout ce qu'on a dit là. Euh... après tous ces échanges est-ce qu'il y a des choses qui euh... Est-ce que vous pouvez nous expliquer qu'est-ce qui peut être un frein, qu'est-ce qui peut vous empêcher ou gêner, retarder le fait d'aller consulter ?

Moi personne ! Ce qui peut me gêner ?

Pour aller consulter un gynéco ou une sage-femme.

Bon moi il y a rien qui gêne, il y a personne. Moi en ce qui concerne ma santé j'ai... J'ai pas de complexe. Surtout maintenant je n'ai plus de complexe pour aller consulter.

Surtout maintenant ?

Je dis surtout maintenant, parce que comme je vous ai dit au pays des fois... C'est, c'est un tabou d'aller faire des examens ou autres. Mais surtout là-bas, l'herpès génital je l'avais jamais, le HPV je ne connaissais pas, si j'en avais ou pas je ne sais pas. Mais depuis que j'ai découvert tout ceci, et puis euh tout l'herpès qui me fatigue, depuis que j'ai découvert ça rien ne me gêne. Plus peut être ce qui peut me bloquer c'est les dates de rendez-vous.

Les dates de rendez-vous.

A part ça rien ne me gêne d'aller consulter.

Quand c'est trop loin, ou quand c'est...

Non même quand c'est loin ! Pour moi le plus souvent j'appelle les endroits dont je connais très bien, dont je peux me déplacer facilement pour ne pas aller en retard ou autre.

D'accord, faut pouvoir y aller facilement. Et c'est mieux si vous connaissez.

Oui.

Parce que vous êtes plus à l'aise.

Oui.

D'accord. Et les dates de rendez-vous, c'est quoi c'est parce que c'est difficile à combiner avec la maison ? C'est...

Les dates ? Non des fois les dates sont longues. Et puis moi il y a quelque chose un peu qui arrive, le plus souvent on tombe pas sur les mêmes gynécologues. Des fois le plus souvent il y a des changements et ça, ça peut un peu... tu es tout le temps obligée d'expliquer un peu ton parcours. Mais si tu tombes toujours sur la même gynécologue ou le même gynécologue c'est quelqu'un qui te connaît mieux, c'est comme ton médecin traitant. Donc moi mon souhait c'est d'avoir une ou un gynécologue fixe dont je peux consulter régulièrement quand j'ai des problèmes, au lieu de faire tout le temps des changements parce que... Peut-être tous les produits sont pareils mais tu es obligée chaque fois d'expliquer qu'est-ce que tu as eu, qu'est-ce que tu avais auparavant, tout le temps tu reviens... Moi aussi des fois ça me gêne de trop parler des fois.

De réexpliquer des choses intimes.

Oui. Je connais quelqu'un qui me connaît mieux maintenant, qui peut me suivre régulièrement que de venir tout le temps trouver des nouvelles personnes.

Et à (structure de soins) c'est plus facile d'avoir la même personne ?

C'est pareil, c'est pareil.

Ça change ?

Oui ça change.

D'accord ok. Et... Et vous parliez, vous disiez tout à l'heure "Mon médecin c'est un homme donc je suis allée chez l'infirmière". Euh... ça veut dire ça vous gêne que ça soit un homme qui vous examine au niveau génital ?

Oui des fois, oui des fois ça me gêne.

Pas tout le temps ?

Pas tout le temps. Et des fois si c'est vraiment, si c'est vraiment urgent j'ai le choix. Pas tout le temps. Mais de préférence, je préfère que ça soit une femme moi. De préférence je me sens beaucoup plus à l'aise avec une femme qu'un homme.

Plus à l'aise. Pourquoi, vous savez ? Peut-être pas c'est...

Bon je me dis (*sourit, rit un peu*), je sais les études sont pareils, mais je me dis étant femme comme moi peut-être elle a eu les mêmes choses que moi. Mais je sais pas je me sens plus à l'aise avec une femme que...

Moins jugée ?

Oui. Et des fois les hommes, les femmes des fois tu peux mieux expliquer, elles s'y connaissent un peu. Les, les hommes des fois tu n'as pas trop le temps de tout expliquer, des fois tu te sens un peu bloquée. Moi de mon côté des fois je me sens un peu bloquée avec toutes ces choses, je me dis " non c'est bon, c'est pas la peine...". Je sais qu'il connaît mieux que moi, mais... ça me gêne un peu.

Vous êtes bloquée pas par le temps mais parce que vous arrivez pas trop à en parler ?

Voilà.

D'accord ok. Et vous parliez du tabou du VIH, et tout ça, au pays, et quand vous êtes arrivée ici ça devait pas être facile de parler de tout ça, de parler sexualité, de parler...

(Participante reprend la parole)

Bien sûr ça n'a pas été facile au début, ça n'a pas été quelque chose de facile au début mais par exemple quand je suis partie à *(Ville)* - Je sais pas si vous connaissez *(Ville)* ?

Oui je connais pas bien mais je vois oui.

Oui c'est tout près de *(Ville)*, quand j'étais là-bas il y avait un centre de santé, il y avait une femme qui me suivait régulièrement donc avec elle j'avais eu plein de courage de parler. Parce que même le dépistage du VIH quand on m'a dit de faire, j'avais très très peur et quand je l'ai fait avant d'avoir les résultats aussi j'avais peur, malgré que j'avais fait pendant mes grossesses, mais jusqu'à présent *(sourit)* si on me dit encore de faire je me dis... Je dis peut-être je l'ai attrapée, peut-être en me blessant mais donc c'est quelque chose qui me fait tout le temps peur quand on me parle de faire le dépistage. Mais maintenant je peux en parler facilement, ma vie sexuelle je peux l'expliquer facilement. Il y a des fois, des femmes que je me sens plus à l'aise qu'avec... les hommes *(murmure de plus en plus)*.

Oui une question d'habitude et de...

Oui c'est ça.

Ok, et justement est-ce que, est-ce que... Quels sont les facteurs, est-ce que vous pensez qu'il y a des facteurs et quels sont les facteurs qui vous limitent pour évoquer la santé de femme ? Est-ce que c'est, je sais pas, la religion, la culture, l'entourage ou autre chose ?

Moi peut-être je peux dire la culture, pas la religion. Parce que dans la religion, dans la religion... Dans la religion, quand même il y a pas de tabou. Ça... Même les grands le disent, il y a pas de tabou dans la religion musulmane.

Vous vous êtes musulmane ?

Oui. Mais ça c'est la culture de chez nous, ça, ça dépend de l'éducation. La manière dont j'ai grandi. Je suis habituée à plutôt parler qu'avec les femmes parce que ça, même avec ta propre mama c'est pas quelque chose qui est facile que tu en parles. Peut-être entre copines, avec tes amies en parler mais pas trop donc c'est ça.

Ok. Qu'est-ce que vous pensez de l'accès aux soins pour les personnes migrantes en France ?

Bon je connais pas pour tout le monde, pour moi euh... l'accès ça va c'est bon, mais des fois il y a... Bon je peux pas trop juger tout dépend de la personne. Si tu t'y connais, tu veux vraiment avoir un bon suivi pour euh... Tu as l'accès facilement hein.

Mais il faut connaître les lieux, il faut...

Il faut orienter, c'est ça. C'est l'orientation parce que chez nous on n'est pas habitué, si tu viens dans un pays dont tu connais pas tu ne sais rien, si tu n'as pas une bonne orientation tu ne peux pas avoir l'accès facilement. Sauf si peut-être tu tombes enceinte, là c'est obligatoire. Mais si tu viens jeune fille, par exemple les jeunes filles qui viennent qui n'ont pas de mari ou de copain, qui tombent pas enceinte c'est pas facile pour elle de savoir comment il faut avoir l'accès aux soins ici. Si c'est pas leur assistante sociale qui les guident c'est pas possible.

Les assistantes sociales ? (Participante acquiesce) Parce que sinon c'est la grossesse ? (Pause) Donc s'il y a pas de problème, ou s'il y a pas de grossesse ou s'il y a pas d'assistante sociale c'est compliqué de savoir comment faire ?

Oui comment faire.

Ok, est-ce que vous avez des choses à rajouter ?

C'est tout. Sauf peut-être dire ça, l'information que vous parlez des femmes migrantes. Donc s'il y a l'information qui circule qui peut les être utile pour qu'elles puissent savoir comment avoir accès aux soins, surtout gynécologique quand même.

Surtout gynécologique ?

Oui, parce que la femme vous savez, la femme vit pleins d'infections. Après d'infection... si il y a l'information qui passe, elles sont informées, elles savent... quand tu viens comme la demoiselle, les gens qui se présentent, on les dirige vers (*structure de soins*) mais après ces examens, est-ce qu'on les guide vers d'autres soins ? A part voir si elles ont la tuberculose ou pas. Après est-ce qu'on les dirige ? Ça je sais pas. C'est ça il faut les informer que le suivi ne s'arrête pas que quand il y est enceinte, le suivi doit être fait même avant de tomber enceinte.

D'accord, ok. D'autres choses ?

Non c'est bon.

Ok, bon, merci beaucoup en tout cas. Vous avez dit pleins de choses.