



HAL
open science

Les freins et les facteurs favorisant la consultation gynécologique en médecine générale: étude qualitative, le point de vue des femmes

Quentin Couprie

► To cite this version:

Quentin Couprie. Les freins et les facteurs favorisant la consultation gynécologique en médecine générale: étude qualitative, le point de vue des femmes. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03896881

HAL Id: dumas-03896881

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03896881>

Submitted on 13 Dec 2022

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.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2022

N°

THESE

pour le

diplôme d'état de docteur en médecine

(DES de MEDECINE GENERALE)

par

Quentin COUPRIE

Présentée et soutenue publiquement le *(20 Septembre 2022)*

**LES FREINS ET LES FACTEURS FAVORISANT LA CONSULTATION
GYNECOLOGIQUE EN MEDECINE GENERALE : ETUDE QUALITATIVE, LE POINT
DE VUE DES FEMMES.**

Président : Monsieur le Professeur PLOTEAU Stéphane

Directeurs de thèse : DR PODOLETS Iryna et DR PICHON Julien

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2022

N°

THESE

pour le

diplôme d'état de docteur en médecine

(DES de MEDECINE GENERALE)

par

Quentin COUPRIE

Présentée et soutenue publiquement le *(20 Septembre 2022)*

**LES FREINS ET LES FACTEURS FAVORISANT LA CONSULTATION
GYNECOLOGIQUE EN MEDECINE GENERALE : ETUDE QUALITATIVE, LE POINT
DE VUE DES FEMMES.**

Président : Monsieur le Professeur PLOTEAU Stéphane

Directeurs de thèse : DR PODOLETS Iryna et DR PICHON Julien
Membres du jury : DR LARRAMENDY-MAGNIN Stéphanie,
DR JOURDAIN Maud

Remerciements

Je tiens à remercier le Docteur Iryna PODOLETS et le Docteur Julien PICHON d'avoir accepté de m'encadrer pour cette thèse, merci de votre disponibilité même à distance, et surtout merci de m'avoir fait confiance dans ce projet.

Je remercie le Professeur PLOTEAU de me faire l'honneur de présider mon jury. Je remercie également le Docteur Maud JOURDAIN et le Docteur Stéphanie LARRAMENDY-MAGNIN d'avoir accepté de participer à ma soutenance en tant que membres du jury.

Merci à ma maman et mon papa pour leur soutien indéfectible au cours de ces longues années d'études qui s'achèvent. À Amaury, mon frère, merci également pour ton soutien, de m'avoir supporté tout au long de ces années. Bientôt ce sera ton tour.

À Claire, merci d'être à mes côtés tous les jours, de m'avoir aidé dans la réalisation de cette thèse. Sans toi, la vie ne serait pas pareille. Un grand merci à Pierrette et Gilles d'avoir été présents et d'avoir accepté de corriger ma thèse. À Pierre et Fabien, merci pour les moments partagés avec vous. Merci à Marie et Yohan également.

À Pierre, Théo, Aurore, Romain, Rémy, Érika, Louise, Céline, Anne-Laure mes amis de médecine. À ceux rencontrés au tout début et ceux dont j'ai eu la chance de croiser la route lors de mon parcours, merci pour tout ce que vous m'avez apporté et pour tout ce que nous avons pu vivre ensemble.

Alex, merci à toi de m'avoir soutenu depuis le tout début et tout au long de ces études. Je remercie également chaleureusement : Léa, Aly, Aurore, Marie, Maartje, Antoine, David.

Au Docteur Raphaël BULTEEL : merci pour ce stage, pour ta gentillesse et les moments d'échanges, grâce à toi j'ai découvert une autre facette de la médecine générale. Tu m'as donné l'envie de pratiquer et d'exercer. Au Docteur Gilles REIGNIER : merci à toi; tes conseils lors de mon stage ont été précieux, et je les applique toujours. Vous m'avez permis tous les deux d'aimer mon métier au quotidien.

Au Docteur Marie CHARLES, merci de m'éclairer de tes conseils quand j'en exprime le besoin et de me faire confiance.

Aux copains du « 5 place » : Jess, Léna, Bérénice, Eleni, Fred, Philippe, Christopher, Maël, merci pour tous ces moments festifs qui nous réunissent.

Je remercie également, l'ensemble des participantes d'avoir accepté de répondre à mes questions.

Merci à tous ceux qui m'ont suivi lors de mon parcours de près ou de loin.

SOMMAIRE

1.	INTRODUCTION	5
1.1.	La consultation gynécologique	5
1.2.	Les acteurs médicaux du suivi gynécologique en France	5
1.3.	Les freins et facteurs favorisant la consultation gynécologique connus	10
1.4.	Problématisation	10
2.	MATERIEL ET METHODE	12
2.1.	Population d'étude	12
2.1.1.	Population étudiée	12
2.1.2.	Échantillonnage	12
2.1.3.	Recrutement	12
2.2.	Recueil des données	13
2.2.1.	Guide d'entretien	13
2.2.2.	Entretiens et retranscription	14
2.3.	Analyse	14
3.	RESULTATS	15
3.1.	Les caractéristiques de l'échantillon	15
3.1.1.	Généralités	15
3.1.2.	Caractéristiques des participantes	15
3.2.	Compétences du médecin généraliste et intérêt du suivi gynécologique	15
3.2.1.	Connaissances générales	15
3.2.2.	Connaissances gynécologiques	16
3.2.3.	Les objectifs de la consultation	16
3.3.	Motifs de consultation et choix du praticien	17
3.3.1.	Sujets abordés	17
3.3.2.	Choix du médecin	17
3.4.	Les difficultés de cette consultation et les attentes des femmes	19
3.4.1.	Les freins	19
3.4.2.	Le bon déroulement d'une consultation	21
3.4.3.	Ressenti sur la pratique gynécologique du médecin généraliste	22
3.5.	Amélioration de l'information	22
4.	DISCUSSION	24
4.1.	Forces	24
4.2.	Limites	24
4.3.	Comparaison des résultats à la littérature	25
4.3.1.	Freins ou difficultés liées à la consultation	26
4.3.2.	Les déterminants ou facteurs facilitants	27
4.3.3.	Un choix du praticien en fonction du genre	28
4.3.4.	La place du médecin généraliste dans le suivi gynécologique	29
4.4.	Perspectives	29
5.	CONCLUSION	33
6.	BIBLIOGRAPHIE	34
7.	ANNEXES	38
7.1.	Annexe n°1	38
7.2.	Annexe n°2	39
7.3.	Annexe n°3	40
7.4.	Annexe n°4	41
7.5.	Annexe n°5	42
7.6.	Annexe n°6	43

LISTE DES ABREVIATIONS

CES : Certificat d'Études Spécialisées

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNGOF : Collège National des Gynéco-Obstétriciens de France

DES : Diplôme d'Études Spécialisées

DIU : Dispositif Intra-Utérin

DU : Diplôme Universitaire

FCU : Frottis Cervico-Utérin

HAS : Haute Autorité de Santé

HCE : Haut Conseil à l'Égalité des femmes et des hommes

HPV-HR : Human Papilloma Virus-High Risk

IST : Infection Sexuellement Transmissible

IVG: Interruption Volontaire de Grossesse

1. INTRODUCTION

1.1. La consultation gynécologique

La consultation gynécologique est un moment dédié à la santé de la femme. Elle consiste en un interrogatoire suivi d'un examen physique. L'examen physique se déroule de la façon suivante : prise des constantes (Tension Artérielle, Fréquence Cardiaque, Poids), une partie de l'examen est dédiée à l'examen des seins et une autre partie à l'examen abdomino-pelvien (examen abdominal puis génital : vulve, vagin et col de l'utérus à l'aide d'un spéculum, ainsi qu'un toucher pelvien pour apprécier les pathologies utérines et ovariennes). Lors de cette consultation sont abordés des sujets tels que : le fonctionnement normal ou physiologique du corps de la femme ou au contraire les pathologies liées à l'appareil génital féminin ainsi que le dépistage (IST, cancer du sein, cancer de l'utérus, antécédents familiaux de cancer du sein ou ovarien), la contraception et l'IVG, la grossesse, la ménopause, la sexualité ou encore l'existence de violences subies . Il n'existe pas de consensus sur la fréquence de consultation gynécologique. Le FCU ou le test HPV-HR doit être réalisé tous les 3 à 5 ans selon l'âge (en l'absence d'anomalies détectées), la mammographie réalisée dans le cadre du dépistage organisé intervient tous les 2 ans, et un renouvellement de contraception peut se faire pour une durée maximale de 1 an. Il est dès lors souvent conseillé aux femmes de réaliser à minima une consultation gynécologique annuelle.

1.2. Les acteurs médicaux du suivi gynécologique en France

a) Gynécologue

Il faut différencier les gynécologues médicaux et les gynécologues-obstétriciens. Le titre de gynécologue obstétricien a été créé en 1955 (faisant suite au titre historique de médecin accoucheur) et celui de gynécologue médical en 1963 (1). La gynécologie médicale était une spécificité Française d'après-guerre visant à promouvoir la contraception, à lutter contre les maladies sexuellement transmissibles, à diminuer les actes chirurgicaux mutilants voire inutiles en gynécologie et à la prise en charge médicale des troubles gynécologiques de l'après-cinquantaine (2). Pour les deux spécialités, historiquement il fallait un CES et il était possible de passer de l'un à l'autre sous réserve d'effectuer une année supplémentaire dans un service dédié (1). En 1984 les CES disparaissent au profit des DES obtenus à l'issue de l'internat devenant obligatoire pour tous les médecins spécialistes. Ainsi la spécialité de gynécologie médicale disparaît en étant intégrée à l'internat de gynécologie-obstétrique (3). Cette décision est née de la volonté d'harmoniser les

diplômes à l'échelle Européenne et de réduire les coûts liés à la santé (l'objectif était de supprimer les spécialités qui ne semblaient pas indispensables aux pouvoirs publics) (1). Au début des années 2000, la spécialité de gynécologie médicale réapparaît. La gynécologie obstétrique et la gynécologie médicale sont de nouveau séparées par le décret n°2003-85 du 30 janvier 2003 paru au Journal Officiel du 1er février 2003.

La gynécologie médicale est par définition une spécialité médicale. Elle prend en charge les différentes problématiques gynécologiques au cours de la vie d'une femme (hors accouchement), des premières règles à la ménopause et après celle-ci. Les actes réalisés par les gynécologues médicaux concernent principalement la contraception, la ménopause, les traitements hormonaux, le dépistage et le traitement des pathologies. Ils réalisent également le dépistage des cancers génitaux et mammaires, la prévention et le traitement des IST, l'IVG, les douleurs pelviennes et les troubles de la sexualité ainsi que l'infertilité et l'aide à la conception (2).

La gynécologie-obstétrique est une spécialité dite « chirurgicale » mais qui comprend aussi des activités relevant du domaine de la gynécologie médicale. Elle constitue une discipline « médico-chirurgicale ». Sur le versant médical, les actes réalisés concernent la gynécologie médicale (contraception, ménopause), le diagnostic (échographie, surveillance de grossesses), l'obstétrique (accouchements) et la procréation médicalement assistée (PMA). Sur le versant chirurgical, les gynécologues-obstétriciens pratiquent des césariennes, des interventions mammaires et abdomino-pelviennes.

Dans les dernières années, les gynécologues obstétriciens se sont recentrés sur la pratique chirurgicale et les gynécologues médicaux sur la pratique liée à l'infertilité et au dépistage des cancers (1).

b) Médecin généraliste

Depuis 2004, la médecine générale est une spécialité à part entière avec un internat qui lui est propre. La médecine générale est considérée comme : « une spécialité clinique caractérisée par son contexte de soins primaires et ses propres fondements scientifiques internationalement reconnus. Elle est habituellement le premier contact avec un médecin dans le système de soins, permettant une accessibilité complète aux usagers, prenant en compte tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe, ou de toutes autres caractéristiques de la personne concernée » (1).

Les médecins généralistes sont aptes à réaliser de la gynécologie. Ils réalisent des suivis gynécologiques de routine, le diagnostic, le dépistage et le traitement de pathologies gynécologiques. Ils sont également impliqués dans le suivi des grossesses, au moins jusqu'au 6^e mois.

Avant la réforme du 3^e cycle de 2017, les internes en médecine générale effectuaient un stage soit en pédiatrie soit en gynécologie. Depuis l'application de cette réforme, les internes effectuent un stage en gynécologie et un en pédiatrie (4). Par ailleurs, les médecins généralistes peuvent poursuivre ou parfaire leur formation gynécologique par le biais de diplôme inter-universitaire, la formation médicale continue et les formations dans le cadre du développement professionnel continu.

c) Sage-femme

La profession de sage-femme fait partie des 3 professions médicales impliquées dans le suivi gynécologique de la femme. Cependant, contrairement aux médecins généralistes ou aux gynécologues elles ont une liste de compétences définie et réglementée. « L'exercice de la profession de sage-femme comporte la pratique des actes nécessaires au diagnostic, à la surveillance de la grossesse et à la préparation psychoprophylactique de l'accouchement, ainsi qu'à la surveillance et à la pratique de l'accouchement et des soins postnataux en ce qui concerne la mère et l'enfant » (5).

Depuis les années 2000 leurs compétences évoluent :

- En 2004, suite à la publication de la loi Santé, elles sont habilitées à suivre une patiente depuis la déclaration de la grossesse jusqu'à la réalisation des soins postnataux du nouveau-né et de la mère (6).
- Le 22 mars 2005, un arrêté leur permet d'effectuer certaines vaccinations (7).
- La Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 les autorise, sous réserve d'être titulaire d'un diplôme inter-universitaire correspondant, à effectuer des échographies gynécologiques, des actes d'acupuncture et d'ostéopathie, à prescrire des contraceptifs hormonaux, à poser des dispositifs contraceptifs sous-cutanés ou intra-utérins et à mener des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention (FCU) (5).

- Le 11 octobre 2011, un arrêté vient compléter la liste des médicaments qu'elles peuvent prescrire (8).
- Depuis 2012, elles sont également autorisées à prescrire des arrêts de travail (qui n'excèdent pas 15 jours et uniquement en cas de grossesse non-pathologique) et à participer aux activités d'assistance médicale à la procréation (9).
- La loi du 26 janvier 2016 dite « de modernisation de notre système de santé » a encore étendu leurs compétences à la prescription de substituts nicotiniques ainsi qu'à la réalisation des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse (10).

1.3. La démographie

a) Généralités

En 1972 le numéris clausus a été créé afin de restreindre l'accès à la profession médicale. Dans un premier temps, il a été demandé par les médecins eux-mêmes afin de réguler la concurrence. Dans un deuxième temps, l'argument de limitation du nombre de médecins a été repris par les gouvernements successifs afin de faire des économies (réduire l'offre de soins pour réduire la demande) (11). Le numéris clausus est apparu ensuite en maïeutique en 1977, puis en 1980 pour la filière pharmaceutique (12).

Le nombre de médecins toutes spécialités confondues est de 214 200 au 1er janvier 2021 (médecins de moins de 70 ans en activité). Cet effectif est resté stable depuis 2012, cependant il est enregistré une baisse du nombre de médecin généraliste (94 538 au 1er janvier 2021 versus 100 121 en 2012) (12).

b) Les médecins généralistes

Ils sont 85 364 en activité régulière. La densité médiane des médecins généralistes est de 123 pour 100 000 habitants au 1er Janvier 2021 (13). L'accessibilité au médecin généraliste a baissé de 3,3 % entre 2015 et 2018. Sur le territoire elle est de 3,9 consultations par an par patient selon l'indicateur d'accessibilité potentiel fourni par l'INSEE en 2019 (14,15), avec une variabilité en fonction des zones géographiques. Au total le nombre de médecin généraliste a baissé de 9 % depuis 2010 (13). Néanmoins, selon la DRESS, le délai moyen pour obtenir un rendez-vous est de 6 jours dont une moitié est obtenue sous 2 jours (16).

c) Les gynécologues

Il y avait 5030 gynécologues-obstétriciens inscrits à l'ordre des médecins en 2018 et la densité des praticiens était de 17,6 pour 100 000 femmes. Il y avait 2795 gynécologues médicaux inscrits à l'ordre des médecins en 2018 et la densité des praticiens était de 9,8 pour 100 000 femmes (1).

En 2021, selon les chiffres de l'INSEE, il y a 29 234 183 femmes de plus de 15 ans (comptabilisées jusqu'à fin 2021) (17). Le nombre de gynécologues-obstétriciens et gynécologues médicaux inscrits à l'ordre au 1er janvier 2021 était respectivement de 4997 et 891. Ainsi, la densité des gynécologues pour 100 000 femmes continue de diminuer (13). Pour les gynécologues-obstétriciens il existe une légère diminution avec une estimation d'environ 17,1/100 000 femmes. Pour les gynécologues médicaux, il existe une diminution d'un peu plus de deux tiers avec une estimation d'environ 3,04/100 000 femmes. Cette baisse des effectifs occasionne déjà un délai moyen de rendez-vous de 44 jours chez le gynécologue (16).

d) Les sages-femmes

En 2021, elles étaient 23 397, parmi lesquelles 8000 travaillent en libéral assurant l'essentiel des consultations de gynécologie. Leur nombre tend à augmenter contrairement aux médecins généralistes et aux gynécologues. Leur exercice libéral a la particularité d'être régi par une installation régulée sur le territoire (1).

e) Dynamique démographique

L'âge moyen des médecins en activité régulière est de 50,3 ans, et pour la médecine générale l'index de renouvellement générationnel est considéré comme insuffisant avec un ratio à 0,96 (13).

Il existe une augmentation de l'activité salariale au détriment de l'activité libérale. En Médecine générale 56% des médecins exercent en libéral et 37,4% en salariat, les 6,6% restant ayant une activité mixte (13). Par ailleurs, le temps de travail des médecins généralistes est resté relativement stable avec une discrète augmentation depuis 10 ans passant de 52 heures en moyenne en 2010 à 54 heures en 2019 selon la DRESS (18). En revanche, le temps de travail des médecins généralistes salariés est lui plus faible car régi par le code du travail des salariés (19).

1.4. Les freins et facteurs favorisant la consultation gynécologique connus

Les principaux freins et facteurs favorisant retenus dans les différentes études réalisées sur le sujet (2, 41, 42, 46, 48) étaient :

Freins : Liés à la **pratique des médecins** (défaut d'équipement, manque de temps, absence d'intérêt pour la gynécologie), **caractéristiques propres du médecin** (sexe, âge), liés aux **compétences** des médecins, **à la patiente** (habitudes, manque de demande, désir d'être suivie par un médecin différent, absence de problème de santé), **l'examen gynécologique en lui-même**, liés à **la relation médecin-patient** (pudeur, manque de confiance, absence de lien relationnel, manque d'empathie et d'écoute, impression de jugement), liés à un **défaut de connaissance et d'information sur la pratique** des médecins généralistes, lié à la **démographie** (manque de médecin), à l'environnement médical.

Facteurs favorisant : Liés à la **pratique des médecins** (premier recours, prise en charge globale, pédagogie), **caractéristiques propres du médecin** (tempérament, capacité de réassurance, d'écoute, de bienveillance), liés aux **compétences** des médecins, liés à la **vie quotidienne** (proximité, délais de rendez-vous rapide), liés à **la patiente**, liés à **la relation médecin patient** (relation privilégiée, confiance, empathie, absence de jugement), liés à la **démographie** (indisponibilité des gynécologues).

1.5. Problématisation

La fréquence des consultations gynécologiques est en baisse. Selon une étude menée par Harris Interactive en 2019 sur les préoccupations de santé des Français, une femme sur trois n'a pas bénéficié de consultation gynécologique depuis 3 ans (20).

L'incidence du cancer du col de l'utérus continue de diminuer (21). Concernant le cancer du sein son incidence augmente mais sa mortalité diminue (22). Le taux d'IVG lui reste stable autour de 220 000/an, malgré une légère baisse en 2020 (23). Si les chiffres sont stables pour l'instant, la baisse de la fréquence des consultations gynécologiques pourrait être responsable d'une diminution du dépistage des cancers et de l'accès à l'IVG. Cela pourrait à terme poser un problème de santé publique. Pour l'instant, aucune étude dans la littérature n'évoque ce phénomène.

Selon l'institut de sondage BVA seulement 15% des femmes ont un suivi gynécologique avec le médecin généraliste (24). Cela a été confirmé dans l'étude menée par Eloise GUYOMARD. Elle a mis en évidence que le pourcentage de suivi gynécologique réalisé par le médecin généraliste se situerait entre 8% et 23 % (25).

Au cours de l'exercice libéral, le chercheur a été confronté aux difficultés des femmes en terme de suivi gynécologique. Celles-ci n'avaient pas de notion de la pratique gynécologique par les médecins généralistes. De ce constat est né une réflexion autour des freins et des déterminants à la consultation gynécologique en médecine générale.

Puisque l'offre de soin en gynécologie diminue alors que paradoxalement les médecins généralistes peuvent la proposer, pourquoi les femmes ne sont-elles pas davantage suivies par le médecin généraliste ?

L'objectif principal de cette thèse était d'identifier, du point de vue des femmes, les freins et les facteurs favorisant leur suivi gynécologique en médecine générale. L'objectif secondaire était de déterminer si le genre du praticien avait un impact sur le suivi.

Pour y répondre, nous avons interrogé des femmes afin de recueillir leur ressenti sur ce sujet

2. MATERIEL ET METHODE

Nous avons réalisé une étude qualitative par analyse inspirée de la théorisation ancrée d'entretiens individuels semi dirigés. Le choix de cette méthode nous paraissait plus adapté afin d'évoquer les problématiques liées à l'intimité (26). Les entretiens ont été effectués dans le département de la Loire-Atlantique par un seul investigateur. Ils ont été menés jusqu'à la saturation des données. Un consentement éclairé et écrit a été recueilli, garantissant l'anonymat des participantes. Les sources de recherche figurent en *Annexe n°1* ainsi que les mots clés utilisés.

2.1. Population d'étude

2.1.1. Population étudiée

Les critères d'inclusion étaient : femmes âgées de 18 à 75 ans. Le choix de l'âge a été fait en fonction de l'âge moyen de la première consultation gynécologique et un an après l'âge recommandé de l'arrêt du dépistage organisé en France (27).

Les critères d'exclusion étaient : grossesse au moment de l'entretien (à cause d'un suivi plus régulier), avoir moins de 18 ans ou plus de 75 ans.

2.1.2. Échantillonnage

La variabilité de l'échantillon a été effectuée en fonction de l'âge et du lieu de vie : urbain, semi-urbain ou rural. Le but était d'obtenir un échantillon raisonné à variation maximale. Toutes les tranches d'âges étaient représentées. 19 femmes ont participé à l'étude.

2.1.3. Recrutement

Le recrutement a été initialement réalisé avec des patientes suivies sur le lieu d'exercice professionnel : deux cabinets de médecine générale du centre ville de Nantes. Il était proposé aux patientes en fin de consultation de participer à l'étude. Le rendez-vous était pris soit immédiatement ou suite à un rappel téléphonique. Neuf patientes ont ainsi été recrutées.

Afin d'améliorer le nombre et la variabilité de l'échantillon selon les critères définis (l'âge et la localisation) d'autres intervenants impliqués dans le suivi de la santé des femmes ont été contactés : gynécologues, sages-femmes, ostéopathes, médecins généralistes et planning familial. Une fiche descriptive et informative était remise au praticien, afin de présenter le travail selon les mêmes modalités que l'investigateur. Une deuxième fiche d'information destinée aux patientes leur était

remise, afin qu'ils puissent leur donner. Elle contenait les coordonnées de l'investigateur ainsi qu'une explication descriptive sommaire afin de convenir d'un rendez-vous. Dix patientes ont ainsi été recrutées en élargissant la variabilité à la localisation semi rurale et rurale.

2.2. Recueil des données

2.2.1. Guide d'entretien

Le guide d'entretien a été réalisé en s'inspirant des données de recherche bibliographique liées aux facteurs facilitants et aux freins à la consultation gynécologique en médecine générale. Il s'est appuyé sur les études traitant du sujet (2, 41, 42, 48), mais également de réflexions personnelles sur le sujet liées à la pratique en cabinet de l'investigateur.

Il était composé de 2 parties :

Une première partie définissant les caractéristiques de la population :

- L'âge, le lieu de vie, le statut marital, le type d'emploi,
- Le statut gynécologique
- Le suivi par un médecin généraliste ou gynécologue,
- Le sexe de la personne effectuant le suivi gynécologique
- La distance avec le médecin généraliste /gynécologue / autre professionnel de santé

Une deuxième partie définissant le canevas d'entretien constituée de quatre grands thèmes :

- Le médecin généraliste
- Le suivi gynécologique
- Le ressenti des femmes
- L'information sur la pratique et son amélioration

Pour chaque partie, plusieurs questions incluant des éléments de relance étaient soumises aux patientes.

Le questionnaire a été évalué auprès de 2 participantes. Ces entretiens ont été inclus dans l'analyse (*Annexe n°2*).

2.2.2. Entretiens et retranscription

Les entretiens étaient réalisés dans les cabinets d'exercice professionnel ou au domicile des participantes. Une information globale sur le contenu était délivrée. L'entretien était enregistré à l'aide d'un dictaphone avec le consentement de la participante.

Les retranscriptions ont été effectuées en reprenant toutes les paroles des patientes. Le langage non verbal a également été inclus. Chaque enregistrement a été retranscrit à l'aide du logiciel Word.

Chaque ligne d'entretien contenant un verbatim est numérotée avec un indice de type : P « X » indice « y » où « X » correspond à un numéro de participante et « y » au numéro de la ligne où figure le verbatim.

2.3. Analyse

Une première analyse ouverte des entretiens a été réalisée en dégagant des concepts du verbatim.

Une deuxième analyse a été effectuée avec un encodage dit « expérientiel ». Enfin une analyse axiale a été réalisée. Le codage de l'analyse axiale a permis un regroupement en différentes catégories. Une triangulation des données a été réalisée pour le codage par les deux directeurs de thèse.

3. RESULTATS

3.1. Les caractéristiques de l'échantillon

3.1.1. Généralités

Au total, dix-neuf entretiens ont été réalisés en Loire-Atlantique entre décembre 2020 et juin 2021.

La durée moyenne d'un entretien était de 24 minutes : le plus court a duré onze minutes et le plus long trente-sept minutes.

Dix entretiens ont été réalisés au cabinet et neuf au domicile des participantes.

3.1.2. Caractéristiques des participantes

L'âge moyen des participantes était de 41,6 ans : la plus jeune avait 18 ans et la plus âgée avait 75 ans. Toutes les tranches d'âges étaient représentées.

10 participantes résidaient en milieu urbain et 9 en milieu semi-urbain ou rural.

L'ensemble des caractéristiques sont résumées en *Annexe 3*.

3.2. Compétences du médecin généraliste et intérêt du suivi gynécologique

3.2.1. Connaissances générales

Les participantes considéraient le médecin généraliste comme un médecin **polyvalent** qui avait des compétences dans tous les domaines, même s'il ne les explorait pas dans leur intégralité « *Je pense que le médecin généraliste, bah son but c'est de pouvoir traiter un petit peu tous les domaines pas forcément en profondeur mais de pouvoir.* » (P1₁₃, 31 ans, sans emploi, urbain) (P3₁₁, P5₁₉, P9₁₂, P10₁₁, P11₁₁, P12₁₁, P13₁₃, P14₁₀, P15₁₀, P18₁₄). Un de ses rôles majeurs, selon la plupart des participantes, était sa **capacité à adresser** vers le médecin spécialiste lorsque cela était nécessaire (P1₁₄, P2₂₁, P3₁₂, P4₇₅, P5₁₉, P6₁₂, P9₁₄, P11₁₂, P12₁₂, P13₄₀, P14₁₁, P18₁₀, P19₁₃). Il avait pour mission d'**informer, de conseiller et de rassurer** les patientes concernant leurs problématiques de santé (P5₁₄, P6₁₅, P7₆₀, P8₁₁, P9₁₁, P15₉, P16₁₀, P17₁₁, P18₁₀, P19₁₀). Il assurait **une prise en charge des patients dans leur globalité** (P2₁₁, P3₁₁, P4₁₀, P6₁₂, P7₁₂, P11₁₃, P13₁₁), qu'elle soit somatique ou psychique. Il devait par conséquent savoir faire preuve d'**écoute** (P4₁₂, P5₁₇, P6₁₅, P7₁₁, P8₁₂, P12₁₃, P13₄₀, P18₁₀). Le médecin généraliste détenait également un rôle de **soignant, de prescripteur** médicamenteux ou non (P5₁₄, P12₁₅, P13₁₁, P15₉, P16₁₀, P17₁₁, P19₁₁). Pour P2 et P6, le médecin généraliste avait un rôle à part entière au sein de leur famille,

il était le **médecin de famille** (P2₁₁,P6₁₁). Pour P4, il jouait un rôle dans l'**amélioration de la qualité de vie** (P4₁₁).

3.2.2. Connaissances gynécologiques

a) Le médecin généraliste pratique-t-il la gynécologie ?

Des participantes savaient que le **médecin généraliste pouvait faire de la gynécologie** (P2₁₂, P3₁₃, P4₁₆, P9₁₅, P10₁₄, P11₁₆, P13₁₃, P14₁₃, P15₁₁, P16₁₃, P18₁₅, P19₁₄). D'autres ne le **savaient pas** du tout (P8₁₆, P12₁₇).

b) Connaissances sur le contenu du suivi gynécologique ?

La **grossesse et son suivi** était une notion mentionnée par presque toutes les participantes (P1₁₈, P2₁₉, P4₂₀, P5₂₆, P6₁₈, P7₁₈, P8₂₄, P9₁₈, P10₁₅, P11₁₇, P12₂₃, P14₁₆, P15₁₇, P16₁₉, P18₁₇, P19₁₆). Elles mettaient en avant l'importance du **dépistage du cancer du col de l'utérus et du frottis cervico-utérin** (P3₁₃, P4₂₀, P5₂₃, P6₁₈, P7₁₅, P8₁₉, P9₁₆, P10₁₇, P12₂₁, P14₁₅, P15₃₉, P16₁₃, P18₂₀). La **contraception** était un élément clé dans le suivi (P2₁₆, P3₁₃, P6₁₈, P8₂₁, P10₁₆, P11₁₈, P14₁₆, P15₁₅, P18₁₇, P19₁₆). Selon une partie des participantes, le contenu du **suivi était en fonction de la physiologie féminine** « *Le suivi gynécologique c'est tout ce qui est par rapport à la nature féminine (rire, yeux plissés) donc du moment qu'une fille a ses règles jusqu'à la ménopause et après...* » (P4₂₀ 46 ans, sans emploi, urbain) (P2₁₆, P5₂₆, P9₁₈, P10₁₅, P11₁₇, P14₁₅, P18₁₇,P19₁₅). La **sexualité et l'intimité du couple** étaient explorées lors du suivi gynécologique « *On prend le temps d'échanger si ensuite j'ai des questions comment je me sens, mon intimité avec mon conjoint si il y a des soucis ou autres...* » (P5₄₄ 33 ans, sans emploi, urbain) (P1₁₈, P2₁₅, P10₁₉, P18₁₇, P19₁₈). Le **dépistage du cancer du sein** (P4₂₀, P6₁₈, P9₁₇, P11₁₇, P14₁₅, P19₁₉) ainsi que le **dépistage et le suivi des IST** étaient inclus dans le suivi gynécologique (P1₁₈, P6₁₈, P15₁₆, P18₂₁). La **ménopause** faisait partie du suivi gynécologique pour P4₂₀, P6₁₈, P18₁₈, P19₁₇. La consultation gynécologique était l'occasion de parler des problèmes de **dysménorrhées** pour P4, P7 et P8 (P4₂₀, P7₁₆, P8₂₁). P13, rappelait que le contenu du suivi gynécologique était avant tout **un examen clinique complet** (P13₁₅).

3.2.3. Les objectifs de la consultation

Les principaux objectifs de cette consultation selon les participantes interrogées étaient le **dépistage, la prévention et l'éducation** (P3₁₆, P4₂₁, P5₂₆, P6₂₀, P7₁₉, P8₂₃, P10₂₁, P13₁₇, P14₁₇, P15₁₈, P16₁₈, P17₁₄, P18₂₂, P19₂₀). Cette consultation gynécologique permettait aux femmes **une meilleure connaissance de l'anatomie et de la physiologie féminine** « *Moi je pense que c'est important déjà*

rien que pour avoir des connaissances sur ce qui se passe dans notre corps en tant que femme, parce que c'est important, et parce que c'est pas parce que c'est le notre qu'on sait tout et... moi j'ai appris plein de choses en ayant une gynécologue... » (P10₂₀, 24 ans, employée polyvalente, urbain) (P4₂₂, P11₂₀, P18₂₂). Elle avait également pour vocation la **réassurance** en cas de survenue d'un évènement (P5₂₉, P8₂₁, P11₂₂). Pour certaines participantes cette consultation permettait d'**améliorer la qualité de vie** (P4₂₁, P12₂₆, P19₂₀). Selon P9, cette consultation pouvait aussi être le lieu et le **moment du dépistage de violences** (P9₁₉).

3.3. Motifs de consultation et choix du praticien

3.3.1. Sujets abordés

Les participantes consultaient en premier lieu pour une **inquiétude ressentie** « *si j'ai un souci une douleur ou un truc qui...pas comme d'habitude, bah je vais la contacter et puis voila quoi* » (P11₂₅, 34 ans, IDE, rural) (P1₂₀, P5₃₂, P11₂₅, P12₂₂, P17₁₈, P18₂₃). Cette inquiétude prenait souvent la forme d'**un contrôle annuel** (P5₃₀, P7₂₀, P8₂₅, P10₂₃, P13₁₈, P14₁₈, P19₂₁). Parmi les motifs de consultation en lien avec le dépistage des cancers, on retrouvait le **frottis** (P3₁₇, P4₂₄, P6₂₁, P9₂₂, P12₂₇, P18₂₃, P19₂₁) et **l'examen sénologique** (P2₂₀, P4₂₆, P5₃₁, P9₂₂, P13₄₃). **La douleur** amenait certaines des participantes à consulter (P5₃₃, P11₂₅, P12₂₈, P16₁₉, P17₁₈, P18₂₃). Le renouvellement ou la discussion autour de la **contraception** constituait également un motif de consultation (P3₁₅, P8₂₅, P9₂₂, P14₁₈). Les **infections** avaient été un motif de consultation pour P4, P9 et P15 (P4₃₀, P9₂₂, P15₁₉). Deux participantes, P6 et P12, rapportaient avoir consulté pour un **acte chirurgical** (P6₂₁, P12₂₅). P11, rapportait avoir consulté pour **le suivi de grossesse** (P11₂₄) et P4, pour la **ménopause** (P4₂₄).

3.3.2. Choix du médecin

a) Choix par recommandation

Le choix du professionnel effectuant le suivi gynécologique dépendait, des **recommandations de leur entourage** (P8₂₈, P10₂₉, P15₂₂) ou d'une **recommandation par leur médecin** (P2₁₂, P4₇₅). Une des participantes tenait compte des **avis sur internet** dans le choix de son suivi (P1₂₄).

b) Choix en fonction de critères techniques

Un certain nombre de participantes avaient choisi la personne effectuant le suivi gynécologique en **fonction de la compétence ressentie** (P1₂₁, P2₂₄, P4₃₅, P5₃₇, P6₂₇, P7₂₂, P11₂₇, P10₄₂, P14₂₁, P17₂₀, P19₂₄). D'autres avaient choisi par **habitude** (P5₃₅, P6₂₆, P7₂₄, P12₃₅, P13₂₂, P18₂₆) « *on se pose pas la question,*

en campagne c'est ça, oui oui, on compte beaucoup sur le médecin traitant » (P18₂₆, 68 ans, retraitée, rural). Certaines participantes avaient choisi en **fonction de l'offre de soin** (P2₂₅, P9₂₈, P19₂₄). P1 et P19 mettaient en avant la **localisation géographique** (P1₂₅, P19₂₄). P11 avait privilégié le **temps passé en consultation** « *Un rendez-vous avec le médecin traitant c'est un quart d'heure vingt minutes à tout casser, avec la sage-femme c'est au moins une demi-heure, elle fait le tour de tout...* » (P11₂₈, 34 ans, IDE, rural).

c) Choix en fonction du genre du médecin

Choix d'une femme :

Parmi toutes les participantes, certaines préféraient être suivies par **une femme** dont P1 qui n'avait pas de suivi au moment de l'entretien. Le choix d'une femme était justifié par une **meilleure connaissance du corps de la femme** (P1₂₆, P5₄₂, P10₃₀, P14₂₆, P16₂₃) et par une **peur du jugement à caractère sexuel** (P2₃₁, P6₂₈, P8₃₂, P11₃₁, P14₂₇, P17₂₅) « *Je pense qu'il y a un truc de l'ordre du rapport à l'autre à mon corps euh je vois sans doute pas suffisamment le médecin derrière la consultation je vois plus un homme qui pourrait euh me voir m'ausculter, m'examiner, éventuellement même me juger...* » (P2₃₁, 45 ans, psychologue, urbain).

Absence d'impact du genre :

Des participantes déclaraient que le sexe du praticien n'avait pas d'impact sur leur suivi (P3₂₄, P4₃₉, P7₂₆, P9₃₀, P12₃₈, P13₂₄, P15_{26,27}, P18₂₇, P19₂₅). **L'urgence** (P2₄₄, P5₄₁) et **l'accouchement** (P2) étaient les motifs cités rendant les patientes indifférentes quant au sexe de l'examineur.

Certaines participantes ont soulevé le **caractère précautionneux** des praticiens hommes lors de l'examen gynécologique (P5₃₉, P8₅₆, P14₅₀) « *je sais que ma mère me disait que les hommes sont plus doux que les femmes, parce que elle a eu plusieurs gynécologues et elle me disait enfin je sais pas mais que pour elle les femmes sont plus brutales que les hommes lors des examens* » (P8₅₆, 21 ans, esthéticienne, urbain).

d) Choix en fonction de l'âge

Pour certaines participantes, **l'âge importait peu** (P3₂₃, P4₃₅, P5₃₈, P7₂₆, P12₃₆, P13₂₄, P15₂₇, P18₃₀, P19₂₅) « *Un jeune médecin par contre il va nous apporter plein de choses nouvelles, parce qu'il y a quand même beaucoup d'évolution ! Et ça c'est le bon côté des jeunes médecins, mais par contre on se*

rend compte très vite que l'expérience d'un vieux médecin n'est pas là... » (P18₃₀, 68 ans, retraitée, rural).

P1 et P9 préféraient avoir une personne plus âgée pour les suivre, pour elles, c'était un gage d'**expérience** et pouvait même évoquer un **aspect maternel rassurant** (P1₂₇, P9₃₁).

3.4. Les difficultés de cette consultation et les attentes des femmes

3.4.1. Les freins

a) *Les freins liés au matériel*

Le **manque d'hygiène** était considéré comme repoussant pour certaines participantes « *le manque d'hygiène dans le cabinet (...) pour moi c'est un truc (...) qui est clairement rédhibitoire* » (P2₃₉, 45 ans, psychologue, urbain) (P5₄₈, P13₂₆, P14₃₀). Un **défaut d'équipement** était limitant pour d'autres (P4₅₂, P6₂₇, P13₃₃). Un **environnement** inadapté pouvait freiner P9 et P10 (P9₃₇, P10₄₄). Un **tarif élevé** pouvait restreindre l'accès aux soins pour P6 (P6₃₃).

b) *Les freins liés au médecin*

Un **comportement brutal** réduisait l'envie de consulter « *je sais pas trop peut-être que (souffle) vous savez dans l'allure du médecin ou de la médecin mais euh... un peu brut un peu... voilà un peu brut, vous voyez que je sois pas à l'aise* » (P15₃₁, 20 ans, étudiante, rural) (P2₄₀, P5₅₀, P7₄₁, P10₃₈, P11₃₇).

Le **manque d'intérêt pour la patiente** était ressenti comme désagréable (P4₄₉, P7₃₀, P9₃₉, P10₃₈, P11₃₈, P12₄₁, P16₂₇). L'**absence de pédagogie** était un critère négatif mis en avant par un certain nombre de participantes « *Ah bah j'ai connu des gynécologues (...) c'était un toucher et euh aucun conseil, donc voilà un gynécologue il faut quand même qu'il soit à l'écoute et puis qu'il soit pas là que pour faire de l'argent... (rire).* » (P6₃₃, 42 ans, sans emploi, urbain) (P2₃₅, P3₂₆, P6₃₃, P8₄₁, P10₃₈). Un **comportement distant du médecin** n'incitait pas les participantes à reprendre un rendez vous (P4₅₀, P5₅₁, P8₄₀, P9₃₉, P15₃₂). Certaines considéraient que le **manque d'information ou de communication** de la part du praticien était un point négatif (P2₃₄, P7₃₀, P16₂₇). Un **manque de tact** était un facteur limitant lors de la consultation gynécologique (P12₃₀, P13₂₆, P15₃₁). Pour P8, P11 et P17 un **défaut de respect de l'intimité** était une entrave au bon déroulement de la consultation « *Bah peut être le manque de respect quand même, la sensation qu'on me laisse pas le temps et le respect de la pudeur...* » (P11₃₆, 34 ans, IDE, rural) (P8₄₁, P17₂₉). La **gêne du médecin lui-même** pouvait constituer un frein « *parce que quand on sent que la personne n'est pas sure d'elle, qu'il y a déjà une gêne de la*

*part du médecin alors là ça complique les choses... » (P7₆₃, 61 ans, enseignante, urbain) (P2₅₇, P12₅₂). Le **manque de rigueur** constituait un blocage lors de la consultation gynécologique pour P14 « *quelqu'un qui ne m'ausculte pas qui ne regarde pas les seins par exemple, c'est important parce que on apprend nous à le faire nous-même mais c'est pas pareil... là c'est sûr je retourne pas...* » (P14₂₉, 59 ans, gérante d'entreprise, semi rural).*

c) Les freins liés à la patiente

L'**absence de confiance** était le frein principal évoqué par les participantes « *Il y a vraiment un rapport de confiance je trouve. Ça c'est vraiment important donc si il n'y a pas ça c'est vraiment rédhibitoire.* » (P6₃₄, 42 ans, sans emploi, urbain) (P7₃₀, P15₃₂). La **peur du jugement** était évoquée par P2 et P10 « *Enfin moi je me considère à l'aise de manière générale sur ce plan là : j'ai pas de problème à en parler mais ce qui pourrait me freiner c'est avoir l'impression d'être jugée.* » (P10₃₇, 24 ans, employée polyvalente, urbain) (P2₄₈). P19 mentionnait avoir des difficultés à **aborder les problèmes sexuels** (P19₂₉). Les **violences** verbales ou physiques vécues ou entendues, étaient mentionnées par P4, P8, P9 et P19 comme pouvant être un obstacle au suivi gynécologique. « *J'ai une copine qui a subi des violences gynécologiques et maintenant ça la stresse énormément de retourner voir un gynécologue* » (P9₅₈, 23 ans, consultante, urbain) (P4₆₉, P8₅₃, P19₃₉).

d) Gêne liée à la consultation gynécologique

Il pouvait exister une **gêne lors de la première consultation pour** P11₃₁, P15₃₈, P17₃₂. P11 précisait que cette **gêne diminuait après les grossesses** (P11₄₃).

Certaines des participantes ne ressentait **aucune pudeur** « *le médecin il en a vu d'autre (rire), il en a vu d'autres des mieux et des plus moches donc voilà c'est ce que je me dis* » (P18₃₈, 68 ans, retraitée, rural) (P1₃₂, P3₂₇, P4₆₀, P5₆₁, P7₄₂, P8₅₁, P9₄₇, P10₄₆, P12₄₉, P13₃₂, P19₃₈).

Des participantes évoquaient le sentiment de vulnérabilité comme un frein lors de la consultation gynécologique. Il pouvait s'agir de **vulnérabilité physique** « *... C'est à dire il est toujours dans son rôle de... je dis pas que je voudrais que le médecin soit nu aussi parce que ça serait étrange (fou rire) mais ce que je dis, c'est que comme moi je me dénude et pas lui ça fait un peu une inégalité* » (P9₄₈, 23 ans, consultante, urbain) (P2₅₈, P5₄₅, P6₃₀, P7₃₇, P10₄₅, P14₃₇, P15₃₈, P16₃₂, P18₃₅, P19₂₇) ou **psychique** (P2₅₁, P9₄₆, P19₂₇). P19 éprouvait un véritable sentiment de **dépersonnalisation/déréalisation** : « *le médecin me touchait mais ça ne me faisait rien entre guillemets, dans le sens où dans ma tête je faisais une distanciation énorme entre moi, ma sensibilité et mon corps...* » (P19₂₇, 75 ans, retraitée).

Un frein à la consultation gynécologique notamment avec un praticien homme était justifié par un possible **jugement à caractère sexuel lors de la consultation** « *mon expérience c'était un homme d'un certain âge qui faisait un peu malsain pourtant c'était un grand gynécologue de Paris etc. et euh voila il y a un truc qui m'a gêné...* » (P644, 42 ans, sans emploi, urbain) (P256, P563, P855, P1051,53, P1734).

3.4.2. Le bon déroulement d'une consultation

Le bon déroulement d'une consultation gynécologique passait par des critères matériels et humains. Critères matériels : un **espace dédié à la gynécologie** (P650, P936, P1530), l'**hygiène des locaux et des instruments** (P548, P1530) et l'**équipement médical** (P444).

Critères humains :

a) Lié au médecin

Le médecin devait en premier lieu faire preuve de **pédagogie** « (...) *qu'il y ait de l'échange, qu'on fasse pas juste l'examen pour faire l'examen mais qu'il y ait une explication de pourquoi c'est... pourquoi c'est réalisé, qu'est-ce qu'on peut rechercher, l'intérêt.* » (P325, 30 ans, ostéopathe, urbain) (P128, P233, P631, P833, P935, P1033, P1138, P1529) et de **réassurance** (P129, P336, P630, P834, P1033, P1529, P1625, P1738). Un paramètre important mis en avant était l'**intérêt porté à la patiente** « *oui se sentir écoutée, aller à un rendez-vous et puis quelques mois après aller à un autre et se rendre compte que bah... le praticien se souvient de nous, a bien notifié, noté tout ce qu'on a pu dire et donc on n'est pas une parmi tant d'autres et chaque cas est particulier.* » (P1036, 24 ans, employée polyvalente, urbain) (P237, P1036, P1325, P1428, P1541, P1738) associé à une **écoute active** (P232, P325, P442, P728, P1033, P1428, P1832). L'examen nécessitait, de la part du médecin, de la **délicatesse** (P129, P547, P631, P1033, P1153, P1344, P1528) tout en faisant preuve de **rigueur** (P232, P632, P1134). Il devait montrer de la **disponibilité** (P443, P544, P1150, P1340, P1428, P1529). L'**absence de jugement** « (...) *il faut la confiance il faut sentir le respect de l'autre, du médecin, ou n'importe qui envers le corps, pas se sentir utilisé, agressé, moqué* » (P1928, 75 ans, retraitée) (P1728, P1833) et un **respect de l'intimité** (P249, P650, P1133) étaient nécessaires.

b) La relation de confiance

La **confiance** était un des paramètres les plus importants au bon déroulement de la consultation pour les participantes « *je dirais c'est pour la patiente d'avoir confiance en son gynéco pour aller le voir dans toutes les situations et bah de faire en sorte que ça se déroule bien* » (P920, 23 ans, consultante, urbain) (P128, P263, P545, P728, P1131, P1239, P1528, P1625, P1728, P1832, P1928). La confiance s'installait avec le **temps** « *Après c'est vraiment un rapport de confiance qui s'instaure sur la durée, c'est vrai que c'est pas évident* » (P634, 42 ans, sans emploi, urbain) (P138, P271, P838, P1443, P1826).

Elle se construisait par le **dialogue** « *Alors que moi elle m'a toujours tout expliqué de «A» à «Z», « je vais faire ça », « je vais faire ci », « là maintenant je vais prendre ça » enfin elle expliquait tout en détail et du coup on se sent plus à l'aise on va dire.* » (P834, 21ans, esthéticienne, urbain)(P335, P545, P651, P755, P957, P1035, P1338, P1436, P1738, P1833), **l'humour** (P648, P861) et par la **gestuelle** adoptée par le médecin « *On fait confiance, si... il avait pas de gestes déplacés...* » (P1240, 72 ans, retraitée, rural) (P277, P763, P836, P1034, P1153, P1436). La relation de confiance était également une histoire de «**ressenti**», « *Dès la première fois vous le sentez, en fait c'est un feeling c'est comme toutes les relations vous voyez* » (P570, 33 ans, sans emploi, urbain) (P479, P1068, P1258, P1540, P1846) et dépendait de la **personnalité du médecin** (P137, P445, P551, P649, P862, P1636, P1739).

3.4.3. Ressenti sur la pratique gynécologique du médecin généraliste

Certaines participantes avaient une **vision positive** de la pratique de la gynécologie par le médecin généraliste (P242, P555, P735, P843, P1534, P1628, P1731). Elles avaient **confiance** en lui « *En campagne (...) on compte beaucoup sur le médecin traitant (...) au fur et à mesure il nous connaît (...) la confiance s'établit...* » (P1826, 68 ans, retraitée, rural) (P245, P322, P568, P1243, P1522, P1629, P1924). Il permettait d'avoir des **délais de rendez-vous plus courts** (P338, P554, P654, P928, P1041, P1433) et elles y voyaient un **aspect pratique** « *On peut plus élargir nos questions et du coup on a plus besoin de consulter quelqu'un d'autre et on peut rester avec la même personne et faire tout...* » (P844, 21ans, esthéticienne, urbain) (P555, P942, P1628). Le médecin généraliste permettait d'obtenir une **réassurance rapide** (P846, P1433). Selon P4 et P15, il avait une **vision globale** (P456, P1524).

Certaines participantes, ne souhaitaient pas être suivies par leur médecin généraliste sur le plan gynécologique (P133, P638, P1329, P1722). D'autres femmes évoquaient leur possible **défaut de compétences** (P1141, P1333, P1434, P1934,36).

3.5. Amélioration de l'information

Certaines participantes s'estimaient **bien informées** sur la **pratique gynécologique des médecins généralistes** (P331, P1335). Pour les autres, l'information devait être délivrée par le **médecin généraliste** lui-même (P136, P266, P462, P566, P859, P955, P1055, P1337, P1442, P1539, P1635, P1736), par l'intermédiaire des **nouveaux médias** (réseaux sociaux) (P417, P566, P965, P1063) « *il faut les intercepter sur les réseaux de communication où elles sont comme Snapchat, Tik Tok, Instagram, aujourd'hui c'est là où il y a le plus de jeunes filles qui nécessiteraient cette information...* » (P965, 23 ans, consultante, urbain), par une information lors des séances d'éducation sexuelle à l'école (P760, P1148,

P1539, P1635). **La famille, les amis et l'entourage** étaient considérés comme une source d'information privilégiée « *typiquement j'ai mis un stérilet à 18 ans, moi mes copines n'en avaient toujours pas elles étaient toujours sous pilule et en fait la meilleure ambassadrice c'était moi et pas le médecin...* » (P966, 23 ans, consultante, urbain) (P1064, P1425, P1633). L'amélioration de l'information pouvait se faire par un **support papier** (P337, P754, P1337, P1736) et par l'intermédiaire d'un **espace d'information dans les cabinets** (P276, P1337, P1844). Des **campagnes d'information** devaient être organisées selon P1 et P6 (P135, P647).

4. DISCUSSION

4.1. Forces

Le Choix du sujet : La plupart des différentes études menées sur le sujet étaient quantitatives et ne permettaient pas une retranscription fidèle du ressenti des femmes. Les quelques études qualitatives réalisées avaient eu lieu dans d'autres départements, ce qui améliorait la pertinence de notre étude. L'objectif de notre travail était de compléter les données déjà recueillies sur le sujet et ainsi de les comparer à celle du territoire de la Loire Atlantique.

Méthode : Le choix de la méthode qualitative semblait le plus adapté pour évaluer le ressenti des femmes (26). Les entretiens individuels permettaient de préserver l'intimité de l'échange avec les participantes. L'échantillon a été réalisé en variation maximale selon 2 variables principales : l'âge et le lieu de vie. Toutes les tranches d'âge ont été représentées, ainsi que le lieu de résidence (urbain, semi-urbain, rural). Le consentement individuel a été recueilli, l'anonymat des participantes a été préservé.

Validité de l'étude : La saturation des données a été obtenue après 19 entretiens. Une triangulation des données issues des entretiens a été assurée par les deux directeurs de thèse. La validité externe a été obtenue par des résultats en accord avec la littérature comme présentée ci-dessous.

4.2. Limites

Notre étude comporte plusieurs biais :

- Un biais de déclaration a pu avoir lieu : en effet le genre masculin de l'interrogateur a pu influencer certaines réponses.
- Un biais de sélection est présent, lié au recrutement au sein des structures où l'interrogateur travaillait.

Le travail de thèse s'est déroulé durant la pandémie Covid 19. De ce fait, le langage non verbal n'a pas pu être perçu complètement lors des entretiens. De manière similaire, un biais lié au recueil des données était présent (locaux professionnels ou domicile patiente) à cause de la fermeture des lieux dits « neutres ».

Il n'y a pas eu d'utilisation de logiciel pour le codage des données du fait de sa complexité d'utilisation.

Il n'y a pas eu de retour des participantes sur les entretiens pour venir renforcer la validité interne de l'étude.

- Un biais de recrutement est présent du fait de l'absence de réponses, malgré plusieurs relances, du planning familial, des gynécologues ainsi que des médecins généralistes du secteur. De façon similaire nous n'avons pu recueillir les témoignages de femmes en population n'ayant pas de suivi médical.

- La grille d'évaluation a été modifiée au cours du travail notamment concernant la sous question sur la « sexualisation ». Afin d'obtenir des résultats non indicés par l'investigateur, et de réduire le sentiment de gêne que pouvait occasionner la question.

4.3. Comparaison des résultats à la littérature

De manière générale, dans notre étude, les femmes avaient une bonne connaissance du rôle du médecin généraliste. En revanche, dès qu'il s'agissait de préciser ses compétences, les réponses étaient floues. En comparaison E.MOURTON mettait en évidence dans sa thèse que le médecin généraliste avait pour rôle principal d'adresser le patient vers le spécialiste. Il était surtout considéré comme compétent pour traiter des pathologies bénignes. Dès lors que le problème était plus pointu le recours au spécialiste était nécessaire selon les patients (28). Concernant le suivi gynécologique et son intérêt, les réponses apportées étaient variables selon l'âge de la patiente et son vécu, ce que mettait également en évidence H.GUYOMARD dans son étude. Les représentations de l'intérêt du suivi gynécologique étaient erronées : il fallait un besoin pour consulter. Quant au rôle et aux enjeux du FCU ils étaient obscurs pour les patientes (25). Notre enquête souligne un point important : les participantes sont peu informées sur la pratique de la gynécologie par le médecin généraliste. C.TERRIS, dans son étude, relevait déjà ce point en parlant de méconnaissance des compétences en gynécologie du médecin traitant (2). Dans l'étude H.GUYOMARD, entre 12 et 43 % des femmes savaient que le médecin généraliste réalisait de la gynécologie (25).

4.3.1. Freins ou difficultés liées à la consultation

a) *Le médecin et l'environnement médical*

Les études et notre enquête montrent qu'un environnement inadapté constitue un frein, l'hygiène étant le facteur le plus important suivi de l'agencement et de l'organisation des locaux (29).

b) *Le sentiment de gêne lors de la consultation gynécologique*

Le sentiment de gêne au cours de la consultation gynécologique regroupait plusieurs notions. Il existe un sentiment de pudeur propre à chaque patiente qui peut varier au cours de la vie. Il peut être plus intense lors des premiers examens puis diminuer après les grossesses. Anne-Claire ORDONNEAU décrivait ce phénomène dans sa thèse en l'identifiant comme une « habitude » à l'examen clinique (30).

Un sentiment différent de la pudeur a émergé lors de notre étude : celui de la vulnérabilité. La vulnérabilité est par définition une situation où le patient est exposé et sans défense. Ce phénomène est évoqué dans des études plus anciennes notamment celle de M. LARSEN, où il rapportait déjà en 1997, un sentiment de perte de dignité et d'intégrité décrit par les patientes et assimilé à de la vulnérabilité (31). Une étude suédoise a confirmé les propos d'une des femmes interrogées sur le sentiment de dépersonnalisation/déréalisation lors de l'examen (32). Cette vulnérabilité peut être physique notamment du fait de la position au cours de l'examen gynécologique qui génère ainsi un rapport de force. Elle peut également être psychique avec la peur d'un jugement à caractère sexuel, notamment lorsqu'il s'agit d'un praticien homme (30,31,33). Par ailleurs, il est important de souligner que la gêne n'est pas exclusivement vécue par les patientes. Elle peut également être vécue par les praticiens, sentiment décrit par Elodie FAYOLLE (34).

c) *Les violences vécues ou relatées : un facteur limitant*

Le 19 novembre 2014, le Hashtag « #PayeTonUtérus » apparaît sur Twitter. Il relate des témoignages de femmes, victimes de jugements sur leur physique, leur volonté ou non d'avoir un enfant, des examens vaginaux brutaux. En 2015, une polémique autour des touchers vaginaux pratiqués sans consentement dans une Faculté de Médecine Française, vient alimenter la discussion autour des violences. Le 29 Juin 2018, un rapport consacré aux violences lors du suivi gynécologique et obstétrical est publié par la HCE. Il redéfinit précisément les violences gynécologiques et obstétricales qui prennent le nom d'« actes sexistes » (*Annexe n°4*). Le rapport identifie six types d'actes sexistes et propose 26 recommandations (35,36).

Au cours de notre étude, la notion des violences sexuelles et des violences gynécologiques a été soulevée. Certaines patientes les avaient vécues. D'autres y ont été confrontées par l'intermédiaire de leurs proches. Cela pouvait engendrer une anxiété préalable à la consultation gynécologique. Cette situation a été décrite dans l'étude danoise de HILDEN et al. (37).

Le dépistage des violences doit se faire régulièrement. Il existe des moments clefs où le dépistage doit être systématique, comme lors de la grossesse. Il n'existe pas de questionnaire français en soins primaires pour le dépistage, mais on peut utiliser le questionnaire francophone « WAST », « Women Abuse Screening Tool » (*Annexe n°5*). Le site www.decliviolence.fr propose des outils sur la manière d'aborder les violences, comment les dépister et comment réagir lorsqu'elles sont présentes. Concernant les violences gynécologiques, la prise en compte de tous ces éléments associés à la recherche d'un consentement devrait permettre de les éviter et/ou de les diminuer.

4.3.2. Les déterminants ou facteurs facilitants

a) Les caractéristiques du médecin

Si les caractéristiques propres du médecin peuvent être un frein, elles peuvent également être une force et constituer un facteur facilitant la consultation gynécologique. Les patientes recherchent une relation respectueuse et bienveillante, où elles sont incluses dans la prise en charge, ce que mettaient en avant FREYENS et al, notamment lors du premier examen gynécologique. Les patientes désiraient bénéficier d'une relation sincère, privilégiée, bienveillante et être informée sur la conduite de l'examen (38). L'information délivrée doit être personnalisée afin de renforcer l'estime de soi des patientes. Cette notion était décrite dans l'étude de L.SKÄR et al, une communication adaptée et personnalisée devait être la base de la relation médecin patiente, facilitant ainsi l'entente mutuelle entre les deux parties. Elle permettait aux femmes de se sentir moins vulnérables et de mieux appréhender l'examen gynécologique (32). Au-delà de la délivrance d'une information adaptée à la compréhension des patientes, le praticien doit expliquer pourquoi et comment il va réaliser l'examen gynécologique. Dans l'étude de YANIKKEREM.E et al, lorsqu'il était demandé aux femmes leur attentes lors de l'examen, 62,1% d'entre elles attendaient des explications à l'issue de l'examen et 22,4% estimaient qu'il devait également leur expliquer les modalités de l'examen avant qu'il n'ait lieu (39). La réassurance est un critère facilitant la consultation gynécologique, ce que décrivaient Christelle HUET et Suzanne LOISEAU dans leurs thèses respectives (40,41).

b) La relation de confiance : clef de voute de la consultation

Notre étude met en évidence que l'un des principaux déterminants à la consultation gynécologique est l'établissement d'une relation de confiance entre le médecin et la patiente ce qui est également décrit par Rémi CHAMPEAUX dans sa thèse. La principale motivation à être suivi par le médecin traitant était la confiance ressentie dans le médecin pour 87,5% des femmes interrogées (42). La relation de confiance s'acquiert selon différents critères : le dialogue et parfois l'humour pour certaines patientes (31,33). Il est important de souligner que cette relation s'installe avec le temps et qu'il existe une réciprocité entre le praticien et la patiente (41).

4.3.3. Un choix du praticien en fonction du genre

Notre enquête montre que le choix du praticien ne se fait pas systématiquement en fonction de son genre. Ceci avait également été décrit dans d'autres études (43,44). Ainsi, presque la moitié des femmes de notre étude étaient suivies par des hommes car le genre du praticien leur importait peu. Une récente étude de SPAICH et al. a comparé l'évolution de la perception et le choix du genre du praticien entre 1998 et 2018. Elle a mis en évidence que 71 % des femmes éprouvaient une indifférence concernant le genre du praticien. Ce chiffre avait augmenté en 20 ans. L'augmentation du suivi par des médecins femmes pouvait être expliqué par une augmentation de la proportion des femmes médecins au cours des deux dernières décennies (45).

Le choix variait en fonction de l'âge des patientes : il existait plus d'appréhension chez les femmes jeunes et/ou nullipares à être examinées par un homme. En revanche, plus les patientes étaient âgées, moins le genre du praticien avait d'importance. YANIKKEREM E. et al. mettaient en évidence dans leur étude que les femmes de moins de 25 ans avec un plus faible niveau d'éducation et de revenus, préféraient être suivies par un praticien femme (39). LARSEN et al. précisaient que ce choix pouvait venir du fait que les femmes médecins avaient un côté plus rassurant et qu'elles comprenaient mieux le fonctionnement des femmes (31). Par ailleurs, contrairement à une idée reçue, les femmes ayant un vécu de violences ou d'abus ne préféraient pas systématiquement être examinées par une femme (43). Au final, il apparaît que le genre du praticien n'est pas un critère décisif.

4.3.4. La place du médecin généraliste dans le suivi gynécologique

Le médecin généraliste est un acteur privilégié des soins primaires. Pourtant, seulement 15% de femmes le consultent pour de la gynécologie (24).

Que pensent donc les femmes du suivi par le médecin généraliste ?

Un certain nombre des femmes de notre étude le considèrent comme **compétent** pour effectuer leur suivi gynécologique. Dans sa thèse, Claire TIMSIT mettait également en évidence ces compétences pour des actes tels que la palpation mammaire, le traitement de la ménopause ou la prescription de la pilule (46). Toutefois, certaines problématiques complexes nécessitent l'expertise du gynécologue (47).

La consultation gynécologique assurée par le médecin généraliste est **vécue positivement** par un grand nombre de patientes. Elles ont confiance en lui et il possède les atouts suivants : la proximité, la disponibilité et la vision globale de l'état de santé du patient, ces données sont étayées par la thèse de Christelle HUET (40).

Néanmoins, d'autres patientes trouvent que la **proximité** avec leur médecin généraliste peut être une barrière car cela touche à leur intimité physique, ce qu'évoque Fabienne CRETIN dans sa thèse (48). Certaines jugent même qu'il n'a **pas les mêmes compétences** qu'un gynécologue concernant les actes techniques : plus les gestes étaient considérés comme techniques (FCU, pose/retrait d'implant et/ou de DIU) moins les patientes le percevaient compétent (46).

4.4. Perspectives

Au regard de l'ensemble des éléments apportés par notre étude, quelles sont les perspectives de la consultation gynécologique en médecine générale ?

Pour tenter de répondre à cette question plusieurs paramètres sont à considérer : En France l'examen clinique de la poitrine est recommandé à partir de 25 ans (49) cependant il n'a pas été mis en évidence de preuve d'une réduction de la mortalité avant 50 ans grâce à cet examen (en dehors de femmes présentant des facteurs de risque connus) (50). Certains pays comme le Canada ou les États-Unis ont par conséquent modifié leur pratique et ne recommandent plus la palpation mammaire systématique (51). Le dépistage du cancer du col de l'utérus a évolué avec l'introduction du test HPV-HR pour les femmes à partir de 30 ans permettant une forme complémentaire de

dépistage, plus pertinente et plus accessible car réalisable en auto prélèvement (52). Ces réflexions et nouvelles recommandations s'intègrent dans une démarche d'amélioration de la santé des femmes.

Cela doit nous conduire à nous interroger sur le devenir de la consultation gynécologique et de l'examen clinique gynécologique en lui-même. D'autant qu'il semble exister une augmentation des plaintes à l'encontre des soignants réalisant les consultations gynécologiques. Il est possible que cette consultation devienne pour le médecin généraliste une consultation autour de la santé sexuelle et du dépistage des violences. Certaines évolutions de la consultation sont à prévoir avec une diminution des examens cliniques complets systématiques, ce qui est déjà d'actualité.

Cependant, même si les patientes deviennent de plus en plus autonomes concernant leur santé gynécologique, il y aura toujours besoin d'un professionnel pour venir compléter la prise en charge. Ainsi il est nécessaire de « **valoriser** » **cette consultation**, de l'expliquer, et de faire preuve de respect vis à vis des patientes. Il convient d'user de pédagogie et de bienveillance pour amener les patientes à ne pas négliger leur santé. Avec pour objectif qu'elles se sentent intégrées dans cet examen clinique relevant de l'intime qui, selon les circonstances, s'avère nécessaire.

À la lumière de ces éléments, il apparaît dans un premier temps qu'il existe un **défaut d'information** sur la capacité du médecin généraliste à effectuer des consultations de gynécologie (25). Par conséquent, il faut développer l'information sur cette pratique.

Les participantes de notre étude ont suggéré diverses solutions : soit, une information classique en salle d'attente par le biais d'affiches, soit, une information à l'échelle nationale, par l'intermédiaire de campagnes publicitaires ou de prévention comme celle pour la réalisation du FCU dans le cadre de la prévention contre le cancer du col de l'utérus (53). Plusieurs patientes ont soulevé l'idée d'utiliser les outils numériques et notamment les réseaux sociaux (Instagram, Facebook, Snapchat, Tiktok...). Les opérations de communication et de promotion de la santé des femmes via ces plateformes pourraient cibler un public plus jeune.

En 2015, ROUPRET et MISRAÏ évoquaient déjà l'utilisation des réseaux sociaux comme Twitter à des fins de communication autour de la santé (54).

La plateforme Tik Tok regroupe plus d'un milliard d'utilisateurs dans le monde. Près de la moitié ont entre 16 et 24 ans et y passent en moyenne une heure par jour. Cela en fait un outil de transmission idéal de l'information aux populations les plus jeunes. Dans leur article COMP et al. précisent que l'utilisation de ce réseau social peut permettre la promotion de la santé et également servir pour la formation médicale (55).

De plus la pandémie COVID 19 a permis de promouvoir la communication médicale par l'intermédiaire des réseaux sociaux comme Facebook ou Tik Tok (56).

Dans sa thèse, Aurélie GROSJEAN aborde l'utilisation des réseaux sociaux en médecine. Il y était évoqué leur utilité pour véhiculer des informations médicales au sein de la communauté médicale ou à visée informative pour le public. Il en ressort une utilisation des réseaux sociaux dans un but d'information. Les médecins interrogés étaient peu enclins à promouvoir la santé via ces outils de communication par crainte de leur exposition médiatique (57).

Dans un deuxième temps, la **consultation gynécologique est un moment privilégié**. Il existe une relation intime entre le médecin et la patiente : l'attitude, les mots et l'environnement ont leur importance.

La conscience des subtilités de cette consultation permet au praticien de rendre l'expérience plus positive pour les patientes. Il peut ainsi réduire leur sentiment de vulnérabilité (58).

Plusieurs moyens ont été proposés afin de diminuer ce sentiment de vulnérabilité. En 2015, GRANGE CABANE Armelle a décrit dans sa thèse l'intérêt de la position latérale gauche lors d'un examen gynécologique. Cette approche s'est avérée moins douloureuse, moins anxiogène et offrait un meilleur confort (59). Elle reste cependant peu utilisée en France, avec parfois certaines réticences de la part des patientes par manque d'information et d'expérience.

Une autre option, issue des mouvements féministes des années 1970 est l'auto-examen gynécologique. Il vise une meilleure connaissance du corps de la femme et une reprise de contrôle sur elle-même, mais ne se substitue pas à un examen par un professionnel de santé. En effet même s'il permet de mieux appréhender son corps, voire de déceler certains symptômes notamment en cas de pertes anormales, il ne remplace pas le raisonnement et les connaissances acquises au cours des études médicales. (60,61).

Au cours de nos recherches, il n'a pas été mis en évidence d'impact des mouvements féministes sur

le **choix du genre du praticien**. Cependant, par le #metoo ou le #payetonuterus, ces mouvements se sont emparés de la notion de consentement afin d'en repreciser l'indispensable nécessité lors de l'examen gynécologique (62). La question des violences subies doit être abordée au cours des consultations dédiées à la gynécologie, quel que soit le professionnel effectuant cette consultation. La médecine générale doit également être le lieu pour les dépister dès l'adolescence.

Un auto questionnaire appelé « SSTOP-AUX-VIOLENCES » est actuellement en cours d'élaboration pour les soins primaires (63).

Enfin, il est nécessaire de renforcer les facteurs favorisant cette consultation, en cherchant à développer et améliorer la **relation de confiance** entre le médecin et les patientes.

D'après une revue de littérature de ZULMAN et al, il a été défini 5 grands principes permettant d'améliorer la relation de confiance avec les patients quel que soit le type de consultation : 1-Se préparer avant la consultation, 2-Ecouter attentivement le patient sans l'interrompre, 3-Décider avec le patient des points importants à discuter, 4-S'intéresser à son histoire, 5-Se pencher sur les signes émotionnels du patient.

Si ces principes sont respectés, ils peuvent potentiellement améliorer la relation avec le patient (64).

5. CONCLUSION

Il convient de concevoir la consultation gynécologique comme un moment privilégié et pouvant faire partie des compétences du médecin généraliste. Les notions relatives à la prévention et au traitement des maladies, à la sexualité ainsi qu'à la grossesse y sont généralement discutées.

La particularité de cette consultation réside dans la gestion de l'intimité et du sentiment de vulnérabilité. Elle offre également un espace pour aborder le sujet des violences.

Notre travail a montré que les principaux freins à la consultation sont liés à l'attitude du médecin, le sentiment de gêne lié à la consultation gynécologique et aux violences vécues.

Il a permis de mieux identifier les facteurs favorisant la consultation gynécologique en médecine générale : une conduite bienveillante et pédagogique de la part du médecin sont des éléments clés d'une relation de confiance de qualité.

Le sexe du praticien n'a pas d'impact sur le suivi gynécologique des femmes.

Un travail de communication et de pédagogie doit être poursuivi pour augmenter l'observance et améliorer la relation de confiance. Les moyens de communication doivent être améliorés pour une meilleure promotion de la santé et de ses acteurs, notamment par l'intermédiaire des outils numériques, tels que les réseaux sociaux.

La médiatisation des violences subies et les luttes féministes ont réactualisé la notion du consentement et plus spécifiquement lors de la consultation gynécologique.

Il semblerait intéressant de mener une étude sur le recueil du consentement lors de la consultation gynécologique.

6. BIBLIOGRAPHIE

1. ONDPS. La sage-femme, le généraliste et le gynécologue : les enjeux des relations entre des métiers en tension. mai 2021
2. Terris C. Quels sont les déterminants et les freins de la consultation gynécologique en cabinet de médecine générale ? Etude qualitative auprès des patientes [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université de Lyon 1. UFR de Médecine de Lyon Est; 2016.
3. Loi n°84-52 du 26 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur [Internet]. Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. [cité 23 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/loi-ndeg84-52-du-26-janvier-1984-sur-l-enseignement-superieur-8087>
4. Loyer M. Les freins à la pratique de la gynécologie-obstétrique par les médecins généralistes de la Manche [Thèse de médecine générale]. [Caen]: Caen; 2018.
5. Article L4151-1. Code de la santé publique. Légifrance [Internet]. [cité 23 juin 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031930152/
6. Article 101 - LOI n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (1) - Légifrance [Internet]. [cité 23 juin 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000002034047
7. Arrêté du 22 mars 2005 fixant la liste des vaccinations que les sages-femmes sont autorisées à pratiquer - Légifrance [Internet]. [cité 23 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000023427232/2005-04-04/>
8. Arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant abrogation de dispositions réglementaires - Légifrance [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000024686147>
9. Titre III : Assurance maternité (Articles D331-1 à D331-4) - Légifrance [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCTA000006141532/2001-12-30/
10. Article 7 - LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1) - Légifrance [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000031912912
11. Déplaudé MO. Instituer la « sélection » dans les facultés de médecine. Genèse et mise en œuvre du numerus clausus de médecine dans les années 68. Revue d'histoire de la protection sociale. 2009;2(1):79–100.
12. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H, Monziols M, et al. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? Drees. 2021;74.
13. CNOM. Démographie médicale en 2021 répartition sur le territoire ATLAS CNOM-Tome I. 2021.
14. Legendre B. En 2018, Les territoires sous-dotés en médecins généralistes concernent près de 6 % de la population. DRESS. févr 2020;(1144).
15. Accessibilité aux professionnels de santé – La France et ses territoires | Insee [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5039903?sommaire=5040030>
16. Christelle Millien, Hélène Chaput (DREES), Marie Cavillon (K. Stat Consulting). La moitié des rendez-vous sont obtenus en 2 jours chez le généraliste, en 52 jours chez l'ophtalmologiste. Drees. oct 2018;(1085).

17. Population par sexe et groupe d'âges | Insee [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381474>
18. Julie MICHEAU, Eric MOLIÈRE, Plein SENS. L'emploi du temps des médecins libéraux. Drees. 2010;(15).
19. Durée du travail d'un salarié à temps plein [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1911>
20. Medicine 4i. Etude Medicine4i - Harris Interactive 2019 sur les préoccupations santé des français [Internet]. 2019 [cité 28 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.medicine4i.com/post/etude-medicine4i-harris-interactive-2019-sur-les-preoccupations-sante-des-francais>
21. Santé Publique France. Cancer du col de l'utérus [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/cancer-du-col-de-l-uterus>
22. Le cancer du sein - Les cancers les plus fréquents [Internet]. [cité 25 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-chiffres-du-cancer-en-France/Epidemiologie-des-cancers/Les-cancers-les-plus-frequents/Cancer-du-sein>
23. Vilain Annick. Interruptions volontaires de grossesse : une légère baisse du taux de recours en 2020. DRESS. sept 2021;(1207).
24. Institut de sondage BVA. Ressenti des femmes à l'égard du suivi gynécologique. Sondage réalisé pour la Fédération Nationale des collèges de gynécologie médicale Synthèse des résultats. mai 2008;
25. Guyomard H. Etat des lieux du suivi gynécologique en médecine générale: Revue de littérature [Thèse d'exercice]. [Angers, France]: Université d'Angers. UFR de Médecine d'Angers; 2018.
26. Kohn L, Christiaens W. Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé: apports et croyances. Reflets et perspectives de la vie économique. 2014;Tome LIII(4):6782.
27. Serezo N. La première consultation gynécologique chez les étudiantes. État des lieux en Île de France [Thèse d'exercice]. [Yvelines, France]: Université de Versailles Saint Quentin. UFR de Maïeutique de Versailles Saint Quentin; 2020.
28. Mourton E. Représentation sociale du médecin généraliste dans la population lorraine en 2013. Connaissance de la population sur le métier de médecin généraliste [Thèse d'exercice]. [Nancy, France]: Université de Lorraine. UFR de Médecine de Nancy; 2013.
29. AF B, Chor J. Factors Influencing Adolescent and Young Adults' First Pelvic Examination Experiences: A Qualitative Study. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. juin 2019;32(3):278-83.
30. Ordronneau A-C. Place de la pudeur au sein d'une relation médecin-patient dans le cadre d'un examen gynécologique en médecine générale Etude qualitative réalisée en région Picardie [Thèse d'exercice]. [Picardie, France]: Université de Picardie. UFR de Médecine d'Amiens; 2020.
31. Larsen M. Not so bad after all..., Women's experiences of pelvic examinations. Family Practice. 1 avr 1997;14(2): 14852.
32. Skär L, Grankvist O, Söderberg S. Factors of importance for developing a trustful patient-professional relationship when women undergo a pelvic examination. Health Care Women International. janv 2020;41(17:1-14):86982.
33. Grundström H, Wallin K, BerterÖ C. 'You expose yourself in so many ways': young women's experiences of pelvic examination. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology. juin 2011;32(2):5964.
34. Fayolle É, Vallée J. Déterminants de la pratique gynécologique des médecins généralistes. Exercer La revue Française de Médecine Générale. 2013;24(107):114:20.

35. Lerman F. Violences gynécologiques et obstétricales : rapport du HCE - MACSF [Internet]. MACSF.fr. 2018 [cité 5 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.macsf.fr/responsabilite-professionnelle/cadre-juridique/violences-gynecologiques-et-obstetricales-rapport>
36. HCE. Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical. 26 juin 2018;Rapport n°2018-06-26(SAN-034).
37. Hilden M, Sidenius K, Langhoff-Roos J, Wijma B, Schei B. Women's experiences of the gynecologic examination: factors associated with discomfort. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2003;82(11): 10306.
38. Freyens A, Dejeanne M, Fabre E, Rouge-Bugat M-E, Oustric S. Young women describe the ideal first pelvic examination. *Le Médecin de famille canadien*. Aout 2017;63:e376:80.
39. Yanikkerem E, Özdemir M, Bingol H, Tatar A, Karadeniz G. Women's attitudes and expectations regarding gynaecological examination. *Midwifery*. oct 2009;25(5):5008.
40. Huet C. Suivi gynécologique : quelles sont les perceptions des patientes sur la pratique des médecins généralistes ? [Thèse d'exercice]. [Lyon]: Université de Lyon 1. UFR de Médecine de Lyon Est; 2018.
41. Loiseau S. Facteur facilitant la réalisation du suivi gynécologique par le médecin généraliste: une étude qualitative menée auprès de patientes Seinomarines en 2018 [Thèse d'exercice]. [Rouen, France]: Université de Rouen. UFR de Médecine de Rouen; 2019.
42. Champeaux R. Analyse des freins et facteurs de motivation pour la pratique de la gynécologie en médecine generale: point de vu medecin et point de vu patientes [Thèse d'exercice]. [Poitiers, France]: Université de Poitiers. UFR de Médecine de Poitiers; 2013.
43. Fisher WA, Bryan A, Dervaitis KL, Silcox J, Kohn H. It Ain't Necessarily So: Most Women do not Strongly Prefer Female Obstetrician-Gynaecologists. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. nov 2002;24(11):8858.
44. Makam A, Mallappa Saroja CS, Edwards G. Do women seeking care from obstetrician-gynaecologists prefer to see a female or a male doctor? *Arch Gynecol Obstet*. mars 2010;281(3):4437.
45. Spaich S, Weiss C, Sütterlin M. Altered patient perceptions and preferences regarding male and female gynecologists: a comparison between 1997 and 2018. *Arch Gynecol Obstet*. nov 2019;300(5):133141.
46. Timsit C. Arguments de décision dans le choix par les femmes entre gynécologue, sage-femme ou médecin traitant dans le suivi gynécologique, le dépistage et le suivi de grossesse non pathologique : étude chez 126 patientes [Thèse d'exercice]. [Montpellier, France]: Université de Montpellier. UFR de Médecine Montpellier-Nîmes; 2018.
47. Face à la pénurie de gynécologues médicaux, généralistes et sages-femmes soulignent leur propre rôle central [Internet]. *Le Quotidien du Médecin*. [cité 12 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/exercice/face-la-penurie-de-gynecologues-medicaux-generalistes-et-sages-femmes-soulignent-leur-propre-role>
48. Cretin-Ben Hayoun F. Facteurs déterminant le choix des femmes entre leur médecin généraliste et leur gynécologue pour une consultation gynécologique [Thèse d'exercice]. [Paris, France]: Université de Paris 6. UFR de Médecine de Paris 6; 2014.
49. HAS. Dépistage du cancer du sein en France : identification des femmes à haut risque et modalités de dépistage. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 29 juill 2020]; Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1741170/fr/dépistage-du-cancer-du-sein-en-france-identification-des-femmes-a-haut-risque-et-modalites-de-dépistage
50. Mittra I, Mishra GA, Dikshit RP, Gupta S, Kulkarni VY, Shaikh HKA, et al. Effect of screening by clinical breast examination on breast cancer incidence and mortality after 20 years: prospective, cluster randomised controlled trial in Mumbai. *BMJ*. 24 févr 2021;n256.

51. Le Falher C. L'examen clinique des seins dans le dépistage du cancer du sein chez les femmes de moins de 50 ans sans facteur de risque: une revue systématique de la littérature.
53. HAS. Dépistage du cancer du col de l'utérus : le test HPV recommandé chez les femmes de plus de 30 ans. [cité 27 juill 2020]; Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3069063/fr/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans
53. INCA. Le programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus - Dépistage du cancer du col de l'utérus [Internet]. e-cancer.fr. 2021 [cité 30 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Se-faire-depister/Depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus/Le-programme-national-de-depistage>
54. Rouprêt M, Misraï V. Utilisation exponentielle des réseaux sociaux en médecine: exemple de l'intérêt de Twitter© en urologie. *Progrès en Urologie*. janv 2015;25(1):117.
55. Comp G, Dyer S, Gottlieb M. Is TikTok The Next Social Media Frontier for Medicine? *AEM Educ Train*. 21 oct 2020;5(3):14.
56. Eghtesadi M, Florea A. Facebook, Instagram, Reddit and TikTok: a proposal for health authorities to integrate popular social media platforms in contingency planning amid a global pandemic outbreak. *Can J Public Health*. 9 juin 2020;111(3):38991.
57. Grosjean A. Perception de l'utilisation des réseaux sociaux par des médecins généralistes: étude qualitative par entretien de groupe [Internet]. Nantes, France: Université de Nantes. UFR de Médecine de Nantes; 2020 [cité 29 janv 2022].
58. Siwe K, Berterö C, Wijma B. Unexpected enlightening of a "female world". Male medical students' experiences of learning and performing the first pelvic examination. *Sexual & Reproductive Healthcare*. oct 2012;3(3):1237.
59. Grange Cabane A. Le décubitus latéral: perspectives pour l'examen gynécologique du point de vue des patientes [Thèse d'exercice]. [Bordeaux, France]: Université de Bordeaux. UFR de Médecine de Bordeaux; 2015.
60. Des ateliers d'auto-gynécologie pour se réapproprier son corps [Internet]. TV5MONDE. 2018 [cité 14 févr 2022]. Disponible sur: <https://information.tv5monde.com/terriennes/des-ateliers-d-auto-gynecologie-pour-se-reapproprier-son-corps-273769>
61. Koechlin A. Self-Gynecology: Ecofeminism and Intersectionality. *Travail, genre et sociétés*. 12 nov 2019;42(2): 10926.
62. Quéré L. Luttes féministes autour du consentement. *Nouvelles Questions Feministes*. 18 mai 2016;35(1):3247.
63. Charbonnier M. Dépister les violences sexuelles chez les adolescents: Nécessité de valider le test «SSToP-Aux-Violences» par une étude multicentrique, création du dossier pour l'autorisation par le Comité de Protection des Personnes. [Thèse d'exercice]. [Poitiers, France]: Université de Poitiers. UFR de Médecine de Potiers; 2018.
64. Zulman DM, Haverfield MC, Shaw JG, Brown-Johnson CG, Schwartz R, Tierney AA, et al. Practices to Foster Physician Presence and Connection With Patients in the Clinical Encounter. *JAMA*. 7 janv 2020;323(1):70.

7. ANNEXES

7.1. Annexe n°1

Sources de recherche :

- Sudoc : Thèses de : H. GUYOMARD, C.TERRIS, A-C.ORDRONNEAU, C.HUET, S.LOISEAU, R.CHAMPEAUX, C.TIMSIT, F.CRETIN-BEN HAYOUM, A GRANGE-CABANE
- Cismef
- Pubmed
- Lissa
- Cairn
- La revue du praticien
- Exercer
- Observatoire régional de la Santé Pays de la Loire
- Google : HAS, Institut de sondage BVA, DRESS, CNOM, INCA (Institut National du Cancer)

Mots clés :

gynécologie / médecine générale / ressenti des femmes / relation de confiance / violences / consentement / communication / réseaux sociaux / féminisme

7.2. Annexe n°2

Questionnaire entretien :

1- Caractéristiques de la population

- a) Quel âge avez-vous ?
- b) Quel est votre statut marital (célibataire, en couple...) ?
- c) Quel est votre emploi ?
- d) Quel est votre statut gynécologique : Gestité, parité ?
- e) Avez-vous un médecin traitant ?
- f) Avez-vous un gynécologue ? Qui effectue le suivi ?
- g) Vous vivez en zone urbaine, semi rurale, rurale ?
- h) Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ? Et avec votre gynécologue ?

2- Questionnaire

A/ Le médecin généraliste

1) Quel est le rôle d'un médecin généraliste, quels sont ses domaines de compétences, fait-il de la gynécologie ?

B/ Le Suivi gynécologique

2) En quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ? De quoi se compose-t-il ? Quel est son but ?

3) Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ? Qui consultez-vous dans ces circonstances ? Pourquoi ?

4) Qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique et pourquoi ?

C/ Avis et ressenti des patientes

5) Le sexe et l'âge du praticien importent-ils ? Pourquoi ?

6) Qu'est-ce qui est pour vous indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique (inclus : suivi + examen) et quels en sont, au contraire, les freins ?
Relance : Quels éléments/notion de confiance ?

7) Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?
(*Quelle perception avez-vous du médecin généraliste qui pratique le suivi gynécologique*)

8) Existe-t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ? précisez.
Quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ? (Réflexion autour de la présence/absence de sexualisation de ce moment)

D/ Information/Avenir

9) Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ? Comment pensez-vous que cela pourrait être amélioré ?

10) Comment faire pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

7.3. Annexe n°3

Tableau des caractéristiques patientes :

	Age	Statut marital	Emploi	GP	MT	Gynéco	Personne Effectuant le suivi gynéco	Sexe de la personne effectuant le suivi gynéco	Lieu de vie	Distance avec le MG	Distance avec la personne effectuant le suivi gynéco
P1	31	Pacsé	Sans emploi	G2P1	Oui	Non	0	0	Urbain	100 m	RAS
P2	45	Mariée	Psychologue du travail libéral	G2P1	Oui	Non	MG	Femme	Urbain	2 km	RAS
P3	30	Célibataire	Ostéopathe	G0P0	Oui	Non	MG	Homme	Urbain	25 km	RAS
P4	46	Mariée	Sans emploi	G3P2	Oui	Oui	Gynéco	Homme	Urbain	1 km	5 km
P5	33	Pacsé	Sans emploi	G0P0	Oui	Oui	Gynéco	Femme	Urbain	1 km	20 km
P6	42	Mariée	Sans emploi	G3P2	Oui	Oui	Gynéco	Femme	Urbain	300 m	1,5 km
P7	61	Célibataire	Enseignante/ Artiste	G0P0	Oui	Non	Gynéco	Homme	Urbain	300 m	500 m
P8	21	En couple	Esthéticienne	G0P0	Oui	Oui	Gynéco	Femme	Urbain	1,5 km	450 km
P9	23	En couple	Consultante	G0P0	Non	Non	MG	Homme/ Femme	Urbain	6 km	RAS
P10	24	Célibataire	Employée Polyvalente	G0P0	Oui	Oui	Sage Femme	Femme	Urbain	1 km	2 km
P11	34	Pacsé	IDE Anesthésiste	G2P2	Oui	Non	Sage Femme	Femme	Rural	200 m	15 km
P12	72	Mariée	Retraitée	G2P2	Oui	Non	MG	Homme	Rural	20 km	RAS
P13	68	Mariée	Retraitée	G3P2	Oui	Oui	Gynéco	Homme	Semi Rural	10 km	12 km
P14	59	Mariée	Gérante d'entreprise	G0P0	Oui	Oui	Gynéco	Femme	Semi Rural	15 km	15 km
P15	20	En couple	Étudiante en diététique	G0P0	Oui	Non	MG	Homme	Semi Rural	10 km	RAS
P16	21	Célibataire	Étudiante en RH	G0P0	Oui	Non	Jamais Fait	0	Rural	5-10 km	RAS
P17	18	En couple	Étudiante en management commercial	G0P0	Oui	Non	Jamais Fait	0	Rural	10-15 km	RAS
P18	68	Mariée	Retraitée	G2P2	Oui	Non	MG	Femme	Rural	5 km	5 km
P19	75	Mariée	Retraitée/ Professeur de Qi Kong	G4P3	Oui	Non	MG	Homme	Rural	< 1 km	RAS

P : Patiente, GP : Grossesse Parité, MT : Médecin Traitant, Gynéco : Gynécologue

7.4. Annexe n°4

Définition du HCE concernant les violences gynécologiques et obstétricales selon le rapport demandé par la secrétaire d'état chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes Mme Schiappa Marlène en juillet 2017 :

« Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical sont des gestes, propos, pratiques et comportements exercés ou omis par un(e) ou plusieurs membres du personnel soignant sur une patiente au cours du suivi gynécologique et obstétrical et qui s'inscrivent dans l'histoire de la médecine gynécologique et obstétricale, traversée par la volonté de contrôler le corps des femmes (sexualité et capacité à enfanter). Ils sont le fait de soignant(e)s — de toutes spécialités — femmes et hommes, qui n'ont pas forcément l'intention d'être maltraitant(e)s. »

7.5. Annexe n°5

Questionnaire WAST « Women Abuse Screening Tool » :

Questionnaire WAST

Ces questions portent sur les 12 derniers mois.

1. En général, comment décririez-vous votre relation avec votre conjoint ?

- Très tendue Assez tendue Sans tension

2. Comment vous et votre conjoint arrivez-vous à résoudre vos disputes ?

- Très difficilement Assez difficilement Sans difficulté

3. Les disputes avec votre conjoint font-elles que vous vous sentez rabaissée ou que vous vous sentez dévalorisée ?

- Souvent Parfois Jamais

4. Les disputes avec votre conjoint se terminent-elles par le fait d'être frappée, de recevoir des coups de pieds ou d'être poussée (bousculée) ?

- Souvent Parfois Jamais

5. Vous êtes-vous déjà sentie effrayée par ce que votre conjoint dit ou fait ?

- Souvent Parfois Jamais

6. Votre conjoint vous a-t-il déjà maltraité physiquement ?

- Souvent Parfois Jamais

7. Votre conjoint a-t-il déjà abusé de vous psychologiquement ?

- Jamais Parfois Jamais

8. Votre conjoint a-t-il déjà abusé de vous sexuellement ?

- Jamais Parfois Jamais

7.6. Annexe n°6

Entretiens Participantes

Entretien n°1

Le 17/11/2020

Durée : 11 min

C : chercheur

P1 : 1^{ère} participante à l'entretien

P1₀ : Verbatim correspondant à un item

C : Alors donc, vous allez me redonner votre âge.

P1₁ : Alors 31 ans.

Quel est votre statut marital ?

P1₂ : Bah pacsé, en couple.

Quel est votre emploi ?

P1₃ : Alors là je suis sans emploi mais sinon immobilier, vente immobilière.

Quel est votre statut gynécologique, alors j'explique : le nombre de grossesses, donc ça peut être grossesses à terme, interruptions de grossesses, fausses couches.

P1₄ : D'accord eh bien 2.

Donc 2 grossesses ?

P1₅ : Oui.

Ok, 2 enfants ?

Un enfant ok ça marche, donc une fausse couche ? Une IVG ?

P1₆ : Une Interruption volontaire.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P1₇ : Euh oui qui est le Dr C.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P1₈ : Ah non.

Alors du coup, qui effectue votre suivi gynécologique ?

P1₉ : Eh bien la dernière fois c'était du coup suite à mon accouchement donc il y a deux ans et demi et donc c'était avec tout le suivi gynécologique lié à la grossesse.

Ok.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale, rurale ?

P1₁₀ : Urbaine.

Ok.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P1₁₁ : Oh 100m.

Et du coup gynécologue ?

P1₁₂ : Bah là du coup c'était le CHU pour la grossesse.

Ça marche.

(donc ça c'était la première partie des questions pour apprendre à vous connaître)

Ensuite quel est le rôle d'un médecin généraliste selon vous ? Quels sont ses domaines de compétences ? Et fait-il de la gynécologie ?

P1₁₃ : Alors bonne question, alors je pense que le médecin généraliste, bah son but c'est de pouvoir traiter un petit peu tous les domaines pas forcément en profondeur mais de pouvoir.

P1₁₄ : Voilà, savoir amener un diagnostic et dans ces cas là euh rediriger vers un spécialiste si il y a besoin.

P1₁₅ : Est-ce que c'est son but ? (*hésitation*) Je sais pas, moi je sais que je ne pense pas que je demanderais à mon médecin généraliste de s'occuper de la partie gynécologique, enfin d'ailleurs c'est vrai que je ne sais même pas si c'est vraiment possible.

P1₁₆ : Et l'autre question c'était ?

Fait-il de la gynécologie ?

P1₁₇ : Eh bah non je ne pense pas, je pense voilà comme dans tous les domaines, pas en profondeur.

Ok d'accord ça marche.

Alors concernant le suivi gynécologique : Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme de quoi il se compose et quel est son but ?

P1₁₈ : Alors je pense, alors de ce que je connais, c'est un suivi, c'est de faire tous les 2 ans si je dis pas de bêtises un frottis euh après c'est vrai que bah après il y a tout le suivi évidemment en cas de grossesse... euh... bah pouvoir déceler les éventuelles infections, maladies, euh, et puis enfin oui voilà et accompagner après sur bah, sur toute la partie un peu ultra personnelle (*gêne*).

Hum hum ok.

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ? Et qui consultez-vous dans ces circonstances ?

P1₁₉ : Alors du coup ; qui je consulterais pourquoi ? Bah ça pourrait être, je sais pas... bah oui un problème, une allergie, des pertes pas normales, des règles plus présentes disons, tout ce qui en lien effectivement avec ça ? Ça c'est le motif pour quoi je consulterais.

Hum hum.

P1₂₀ : En dehors de ça, c'est vrai que si c'était des choses un petit peu plus bénignes qui m'inquièteraient pas, du coup j'irais en parler à mon médecin généraliste en premier lieu.

Sinon vous iriez voir un gynécologue ?

P1₂₁ : Ouais je pense, bah à partir du moment où je m'inquièterais un peu sur la question, ouais j'irais voir un gynécologue.

Ok et pourquoi ?

P1₂₂ : Bah pour me sentir peut-être plus rassurée d'avoir un avis de quelqu'un qui est consacré que à ce domaine quoi !

Qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique et pourquoi ?

P1₂₃ : Là du coup faudrait que je choisisse quelqu'un... En fait suite à ma grossesse la personne qui s'occupait, enfin la gynécologue qui s'occupait du suivi elle était, enfin j'avais eu un très très bon feeling donc j'avais voulu la conserver en gynécologue, mais elle ne s'occupait que des grossesses, enfin des grossesses à risques vu que je suis diabétique et euh du coup elle avait pas pu continuer, donc je me serais dirigée vers elle mais du coup là je...

P1₂₄ : Je pense que je prendrais... bah déjà j'irais voir c'est bête mais des avis ou des recommandations (*sous entendu avis internet*) euh après cadre très personnel mais je pense que je ferais en sorte que ce soit plutôt une femme.

P1₂₅ : Euh et puis bon, après la distance après que ce soit pas quelqu'un de trop excentré de mon périmètre.

D'accord ça marche.

Le sexe et l'âge du praticien important-ils ?

P1₂₆ : Euh le sexe oui c'est vrai que je pense que je serais plus à l'aise avec une femme, enfin je me dirais que finalement elle comprend peut-être mieux, si ce n'est les soucis, la manière d'en parler ou...

P1₂₇ : Après l'âge non après j'ai tendance à... bah c'est sûr que quand les médecins sont d'un certain âge il y a un côté un peu rassurant mais après c'est à double tranchant parce qu'on peut se dire qu'il n'est pas non plus au fait du jour. Donc, non, moi l'âge ça m'importe pas du tout.

Et donc c'est bon vous avez répondu au pourquoi, ça me va.

Ensuite : Donc qu'est-ce qui est pour vous indispensable au bon déroulement du suivi d'une consultation gynécologique ? Et qu'est-ce qui au contraire serait des freins ?

P1₂₈ : Ah oui... Pendant une consultation ? Euh bah alors quelqu'un qui évidemment met à l'aise. Euh qui soit très... oui parce que c'est quand même un sujet enfin voilà avec des termes qui sont pas forcément propres, enfin faciles de compréhension je dirais donc quelqu'un d'assez pédagogue qui arrive à bien expliquer les choses...

P1₂₉ : Euh de rassurant, évidemment, si il y a lieu de l'être et puis quelque chose qui pourrait être un frein, euh bah oui, enfin après peut-être à l'inverse quelqu'un de... enfin voilà c'est quelque chose que j'allais dire en point positif, c'est plutôt quelqu'un de calme, assez doux, pour en revenir au côté rassurant, un frein ça serait quelqu'un de voilà peut-être du coup trop... un peu trop brute, euh trop direct qui bah évidemment mette moins à l'aise quoi.

Alors quel est votre ressenti vis à vis de l'examen gynécologique réalisé par un médecin généraliste ?

(silence)

P1₃₀ : Euh bah vu que ça n'a jamais eu lieu je me rends pas trop compte... de ce que ça pourrait être... mais euh je pense que je serais assez gênée du fait que voilà vu que c'est quelque chose de... d'à part et de très personnel de me dire que je préfère que ce soit une personne pas du tout... qui n'ait pas de suivi réel comme le médecin traitant en tout cas... enfin un rapport différent.

Ok d'accord très bien.

Existe-t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ? Précisez.

P1₃₁ : Une gêne : bah je pense que oui c'est pas le moment le plus euh où on se sent le plus à l'aise pour autant non ou si c'est vraiment une personne qui voilà qui met en confiance euh moi je pars du principe que elle passe sa journée à faire ça finalement donc euh non il y a pas de gêne particulière.

Ok d'accord.

Et donc question annexe à celle-là : quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P1₃₂ : Euh, bah ça me gêne pas dans le sens ou justement je me dis que ce sont des personnes qui ont l'habitude de voir des gens nus toute leur journée.

P1₃₃ : Euh et du coup c'est peut-être ça qui avec le médecin traitant me mettrait un frein du fait que voilà il y a cette intimité que on a peut-être moins avec le médecin traitant quand on y va vraiment pour des choses un peu plus... plus légères quoi.

Ok.

Est-ce que vous pensez être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P1₃₄ : Nan pas du tout, parce que effectivement comme je le disais au début, je sais même pas si réellement un médecin généraliste peut jouer ce rôle de gynécologue, donc non, je trouve que là-dessus on est pas très bien informées.

Et comment est-ce que vous pensez que ça pourrait être amélioré ?

P135 : Euh bah peut-être simplement déjà avec des... je sais pas comment ça pourrait être amélioré... peut-être des campagnes comme on l'a fait à un moment pour le... j'ai plus le terme, le papilloma virus enfin ce genre de chose où on nous informe de choses dont on est pas forcément au courant et dont on ne se préoccupe pas vraiment si on nous en informe pas.

P136 : Donc euh peut-être que le médecin traitant lui-même aussi en faisant le tour des questions à savoir si on a un suivi pourrait nous dire euh que bah que si il peut le faire en tout cas on en revient à l'information.

Comment est-ce qu'on peut faire pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P137 : Euh bah alors là je dirais que je pense qu'il y a rien de... enfin je pense qu'il y a pas de règles, enfin je pense que ça tient vraiment de la personnalité et surtout du médecin qu'on a en face et de voilà de sa sensibilité de sa manière de finalement mettre à l'aise.

P138 : Euh après la confiance je pense que c'est aussi dans... enfin mettre à l'aise ça vient de la confiance et c'est dans le temps, je pense que le temps aussi joue beaucoup avec le fait effectivement d'être plus à l'aise, de se livrer plus facilement à un médecin plus qu'à un autre.

Entretien n°2

le 18/11/2020

durée:37 min

C : chercheur

P2 : 2^e participante à l'entretien

P2₀ : Verbatim correspondant à un item

C : Alors donc le sujet de mon étude porte sur le suivi gynécologique, donc je vais vous poser des petites questions d'abord pour apprendre à vous connaître et puis après, concernant le suivi gynécologique.

Quel est votre âge ?

P2₁ : 45.

Quel est votre statut marital ?

P2₂ : Mariée, un enfant.

Quel est votre emploi ?

P2₃ : Psychologue du travail en libéral.

Quel est votre statut gynécologique : c'est à dire le nombre de grossesses ?

P2₄ : Euh deux grossesses.

Alors un enfant, une fausse couche ? Une interruption ?

P2₅ : Alors une fausse couche à plus de 3 mois (*émue*) et une grossesse, les deux grossesses spontanées.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P2₆ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P2₇ : Alors j'avais mais j'ai plus.

Ok donc qui effectue votre suivi gynécologique ?

P2₈ : Alors maintenant c'est euh c'est mon médecin généraliste depuis que je suis arrivée sur Nantes.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ou rurale ?

P2₉ : Urbaine.

Quelle est la distance entre votre domicile et le médecin généraliste ?

P2₁₀ : Euh 15 minutes.

Très bien, du coup on va continuer avec le reste des questions.

Pour vous, quel est le rôle du médecin généraliste ?

P2₁₁ : Euh, c'est d'avoir une connaissance de son patient assez globale euh moi j'apprécie depuis que je suis arrivée à Nantes d'avoir trouvé un médecin traitant qui soit aussi, qui soit en train de devenir notre médecin famille, c'est à dire qui suit mon conjoint et aussi mon enfant. Et euh voilà, pour moi le médecin généraliste c'est celui qui a une connaissance assez globale de moi, donc sur tous les aspects et voilà.

Est-ce que vous savez quels sont ses domaines de compétences ?

P2₁₂ : Alors euh, quand je suis arrivée sur Nantes je, j'ai fait appel à mon réseau en fait pour connaître quel médecin je pouvais avoir et donc à l'époque j'étais un peu, enfin bon bref c'est... j'ai eu l'information par un endocrinologue que c'était un voilà... c'était quelqu'un qu'elle connaissait très bien et donc par réputation et ses domaines de compétences, il se trouve que quand je l'ai, je

l'ai vu c'est effectivement euh très euh elle avait des spécialités en pédiatrie et en gynécologie. Elle avait un DU de gynécologie oui.

Ok d'accord ça marche.

P2₁₃ : Donc je pense que ça a aussi attiré mon attention qu'elle soit dans des... voilà des spécialités qui pour moi relevaient du suivi de la famille voilà.

Ok.

Euh pour vous en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P2₁₄ : Euh moi j'ai euh ahhh (*difficulté à expliquer*) c'est vrai que j'avais une gynécologue sur Paris qui m'a connue, qui est partie à la retraite, c'est pour ça que j'ai plus eu de gynécologue. Et elle m'a connu depuis l'âge de 19 ans, peut-être même avant 17 ans, jusqu'à bah euh 44 ans. Euh donc j'arrive plus à faire le calcul mais ça a été quand même assez euh... c'était pendant très longtemps.

P2₁₅ : Et, ce que j'appréciais c'est qu'elle aussi, alors c'était pas mon médecin généraliste mais elle connaissait beaucoup de mon histoire de vie et euh et elle m'a beaucoup accompagné dans euh mes premières années de prise de pilule, euh de connaissance de mon corps aussi de mes inquiétudes par rapport à mon rapport à l'autre euh mes rapports sexuels aussi, voilà donc c'est quelqu'un qui aussi a pu me guider là où j'avais une maman assez pudique et tout en retenue sur ces sujets-là.

Est-ce que vous savez de quoi il se compose le suivi gynécologique ? Quel est son but ?

P2₁₆ : Euh bah écoutez le suivi c'est d'accompagner euh ouais dans le développement de la femme et dans les euh de la bobologie à la pathologie en passant par la prévention, de la sensibilisation.

P2₁₇ : Alors moi, pour un exemple personnel, d'abord quand j'ai commencé à prendre la pilule c'était pas pour les rapports sexuels mais pour, parce que alors je me sentais pas du tout prête par rapport à ça.

P2₁₈ : Mais aussi parce que je connaissais pas bien mon corps et puis il se transformait et j'avais une polykystose ovarienne, enfin on a découvert une polykystose ovarienne donc très vite j'ai eu un suivi et un médicament assez lourd en fait pour traiter ça euh et ce qui nécessitait aussi du coup beaucoup de suivi et donc je l'ai, j'ai vu aussi cette gynécologue, j'avais mes rendez-vous au début tous les 6 mois puis après tous les ans euh voilà, et puis je fumais et après en grandissant pour ma vie de femme mes protections euh voilà (*cherche ses mots*).

P2₁₉ : Pour éviter de tomber enceinte aussi, bah vouloir tomber enceinte (*rire*) sur les dernières années et m'accompagner aussi à la fin de mon traitement, ma fin de prise en charge, parce que à un moment j'ai trouvé que c'était un peu trop lourd et je voulais justement avant même d'avoir un enfant arrêter donc euh voilà d'être suivie, accompagnée. J'avais du coup cette polykystose ovarienne plus des nodules avec une maman en plus qui était suivie pour un cancer du sein plusieurs années plus tard donc hyper suivie et euh j'avais des adénofibromes, j'avais plein de trucs compliqués et voilà je me perds dans la réponse.

Ouais c'est pas très grave, nan nan mais c'est pas mal, euh ok.

Du coup, pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P2₂₀ : Alors bah pour, alors maintenant plus parce que j'ai, il y a des choses, enfin là il faut que j'y retourne parce que il faut que j'aïlle me faire ausculter, la palpation les nodules, voir un petit peu où ça en est, enfin voilà, actuellement je consulte non plus pour quelque chose de fond et de suivi mais pour des choses ponctuelles. Mais ça, c'est depuis mon arrivée à Nantes depuis que j'ai plus cette gynécologue et depuis que je sais que c'est compliqué de trouver un gynécologue et voilà.

P2₂₁ : Et du coup je sais que aujourd'hui, les gynécologues si je vais en voir un, c'est parce que j'aurais un problème que ma généraliste n'aura pas détecté.

Ok ça marche.

P2₂₂ : Ou qu'elle voudra approfondir voilà plutôt.

Alors on a déjà partiellement répondu à la question mais : qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique et pourquoi ?

P2₂₃ : Alors : Pas par choix déjà, parce que si j'avais eu le choix je pense que j'aurai pris effectivement une gynécologue (*blanc*).

P2₂₄ : Mais euh, bah alors pourquoi une gynécologue parce que je suis encore dans le mouvement et le besoin d'être rassurée par rapport à mon suivi, par rapport voilà, j'ai toujours cette peur qu'il m'arrive la même chose que ma mère, j'ai tellement de petits, de nodules, qui se fabriquent dans mon corps que voilà, je veux savoir un petit peu où ça en est, comment ça évolue et si c'est pas trop gênant et euh donc voilà c'est pour cette raison là que j'aurais aimé un suivi avec un gynécologue.

P2₂₅ : Maintenant euh bah, j'arrive dans une région où c'est pas comme à Paris où c'est peut être un petit peu plus facile d'avoir un gynécologue que sur Nantes et puis j'accepte de voilà, de faire une consultation avec ma généraliste qui va me donner enfin déjà les premiers, qui va me faire une première auscultation et puis me dire un petit peu ce qu'elle pense de la situation et m'orienter si besoin.

P2₂₆ : Mais c'est vrai que ça me fiche la trouille du coup de me dire si elle m'oriente et de me dire que c'est pas bon voilà (*rire sarcastique*).

Ouais d'accord.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien important pour vous?

P2₂₇ : Alors l'âge du praticien, non pas du tout par contre le sexe (*hésitation*) gynécologue masculin j'ai...

P2₂₈ : Il se trouve que j'ai toujours eu une femme d'un certain âge qui du coup des fois, on pouvait pas se comprendre je voyais bien qu'il y avait des écarts et en plus c'est une femme qui a jamais eu d'enfant donc voilà.

P2₂₉ : Je me rappelle quand j'ai eu ma fille il y a 4 ans une fois que... elle était très contente pour moi parce qu'elle savait que toutes ces années de galère, tout ce souhait que j'avais et puis ces années de galère qu'on avait eu avec mon mari, je lui ai fait rencontrer d'ailleurs mon mari parce qu'on était parti sur une aide à la procréation et donc c'était bien qu'elle le rencontre et qu'elle lui donne aussi à lui et de l'information et des examens à faire parce que ça concernait pas que moi et donc euh voilà elle a vu l'homme impliqué qu'il était donc ça c'était chouette et quand j'ai eu ma fille quelques mois plus tard je lui ai dit mais je voudrais un deuxième, faudrait que j'ai un deuxième pour ma fille et elle me répond : « non mais c'est bon c'est déjà génial que vous en ayez eu un enfin faut pas exagérer » (*éclat de rire*) et alors sa réponse je l'ai trouvée tellement animée...

P2₃₀ : Mais bon voilà, pour vous dire qu'elle faisait partie un peu de la famille, il y a avait ce truc où bah elle me connaissait depuis plus de 20 ans quand elle m'a rendu mon dossier que j'ai. J'ai un dossier médical là, c'est sûr que je sais pas d'ailleurs trop quoi en faire là aujourd'hui, parce que bon, mon généraliste elle a pas le temps de l'étudier et je sais pas si voilà quand je verrai peut-être une gynéco, je sais pas si elle aura... enfin elle aura peut-être pas besoin de tout ça quoi. Et vous voyez je me dis quand je verrai une gynéco euh c'est à dire que pour moi euh ça a toujours été une femme pour m'ausculter voilà, sur mes parties euh voilà génitales clairement.

D'accord... pourquoi ?

P2₃₁ : (*soupir*)... Je crois que je suis ouais je suis pas à l'aise, autant vous voyez euh autant pour aller voir un psy homme ça me pose pas de problème euh... bon je sais pas faudrait que je travaille ça en séance, mais je pense qu'il y a un truc de l'ordre du rapport à l'autre, à mon corps euh je vois sans doute pas suffisamment le médecin derrière la consultation, je vois plus un homme qui pourrait euh me voir, m'ausculter, m'examiner, éventuellement même me juger vous. Voyez c'est un peu...

Ok d'accord, alors pour vous qu'est-ce qui est indispensable, quels sont les éléments qui sont indispensables au bon déroulement d'une consultation gynécologique ? Qu'est-ce qui va faire que ça se passe bien ?

P232 : Bah euh, toute cette partie euh clinique, c'est à dire d'abord questionner un peu sur le passé, l'histoire du patient euh ses symptômes, et puis euh, et puis que l'auscultation soit des plus (*pause*) sérieuse je sais pas, voilà ouais sérieuse, attentionnée sérieuse.

P233 : Et dans le sens où voilà moi j'ai déjà vu des médecins que je sentais pas du tout à l'écoute quoi, je venais pour un petit... pas pour une grosse problématique c'est sûr, mais voilà du coup quand vous venez pas pour quelque chose de grave où le médecin perçoit très vite que ça va pas être si important que ça il y a pas... voilà... je trouve que je suis très sensible à l'approche et pédagogique et psychologique des médecins (*éclat de rire*) qu'ils l'ont pas toujours... parce que je sais aussi que vous n'êtes pas formés en psycho... clairement.

Et du coup alors qu'est-ce qui au contraire sont des freins vraiment à une consultation qui se déroule bien ?

P234 : Bah pas d'infos, pas de retour sur ce que le praticien estime de la situation ou très mal (*bafouillage*). Pas d'explications de texte quoi, pas d'explications sur les symptômes qu'il peut y avoir ou même pas de... il peut ne pas savoir sur le coup et vous voyez mais euh je pense que c'est important que (*à voix basse*) mais comme pour tout professionnel qu'on puisse expliquer les raisons pour lesquelles on... ou on trouve pas ou l'on a besoin d'explorer plus euh voilà.

P235 : Je suis pas forcément dans cette attente d'être réassurée ou d'être rassurée, c'est... je pense vraiment j'ai besoin de le sentir attentif euh et pédagogue dans... en plus de voilà en plus de la clinique en plus d'interroger cliniquement le patient...

Du coup là c'est essentiellement sur l'idée de la première partie, mais sur l'examen clinique en lui-même, sur l'examen gynécologique ?

P236 : Ouais.

P237 : Eh bah écoutez moi je... j'ai eu qu'une seule référence hein donc elle elle était euh... et du coup c'est ce que j'attendrais des autres (*en souriant*) même de ma généraliste, mais qui l'a fait d'ailleurs, elle m'a fait une palpation assez poussée l'autre fois mais elle m'a pas examiné... euh complètement parce que j'étais indisposée et que voilà et puis c'était pas sur cette partie là que je me plaignais mais euh voilà la prise de tension, euh la palpation des seins, euh de l'abdomen vérification de mes aisselles euh ma gorge aussi parfois je sais plus pourquoi... euh non mais non ça c'était plus euh parce que j'avais des problèmes de thyroïde aussi... euh voilà très souvent bah elle vérifiait euh que, qu'il y ait le frottis à faire euh voilà. Bah si voilà j'ai fait mon frottis avec la généraliste. Alors ce que j'ai apprécié euh c'est qu'elle m'a rappelé d'ailleurs et bah du coup ouais j'ai été assez surprise de ces nouvelles façons de faire et euh elle m'a rappelée la semaine d'après pour me dire que tout allait bien et que voilà... assez tard le soir c'était un peu intrigant (*rire*).

Ouais.

P238 : Enfin voilà c'était sa fin de consultation et euh voilà pour m'expliquer les résultats et pour me dire que tout allait bien, donc ouais c'était...

Ok.

Donc du coup je continue sur la même question mais sur l'examen en lui-même gynécologique qu'est ce qui serait totalement rédhibitoire ?

P239 : Alors déjà le manque d'hygiène dans le cabinet, ça c'est voilà... pour moi c'est un truc qui... qui est clairement rédhibitoire.

P240 : Après euh bah les gestes brusques parce que je voilà je enfin je pense comme beaucoup de femmes assez sensibles c'est pas un endroit euh qu'on aime à se faire ausculter euh et puis voilà j'ai un peu ce fantasme voilà de me dire : on va voir quelque chose de grave euh vous voyez c'est...

Ok.

P241 : Et du coup je suis, je suis intriguée par l'idée que bon et puis et puis c'est vrai que c'est... moi j'ai aussi une pudeur vous voyez d'écarter les jambes, vous arrivez... moi je me rappelle de ces consultations que j'avais pas le choix d'arriver après le boulot, euh où vous vous passez une lingette mais vous trouvez que ça suffit pas c'est... c'est HYPER euh voilà c'est pas un moment agréable quoi. Vraiment pas un moment agréable.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P242 : Bah écoutez moi je... je l'ai pratiqué récemment euh enfin euh il y a un an à peu près euh c'était plutôt positif euh mais ça allait avec l'idée que c'est quelqu'un que je considère comme mon médecin de famille.

Hum hum.

P243 : C'est à dire qu'un médecin généraliste de passage euh je... je m'imagine même pas quoi.

Ok.

P244 : Vous voyez enfin, sauf à l'hôpital parce que je (*éclat de rire*) parce que il n'y a pas de gynéco ou que donc .. enfin sauf à un moment d'urgence euh et que le médecin va me dire « bah écoutez je suis le médecin généraliste de l'hôpital et voilà je fais la consultation pour la gynéco » mais je ne me verrais pas du tout appeler un médecin généraliste pour lui dire : j'ai besoin d'une consultation gynéco.

P245 : Je le fais avec celle avec qui je me sens tout à fait en confiance et mon médecin traitant, médecin de famille, c'est avec elle que je... je vois ça à présent.

P246 : Donc l'expérience a été plutôt positive parce que euh bah son cabinet est propre parce que euh elle m'interroge en même temps qu'elle fait l'examen que je vois que ses gestes sont aussi euh précis euh enfin pas précis mais en tout cas ressemble à ceux que ma gynéco avait. Les gestes cliniques, donc ça c'est aussi voilà important et puis et puis voilà elle fait le lien, elle vous rappelle une semaine après, moi je vais pas... j'avais un peu oublié l'examen et même si c'est tard vous sentez que voilà il y a eu le souci de donner l'information maximum et je pense qu'elle l'aurait fait que ce soit une bonne ou une mauvaise nouvelle ou des trucs à suivre un peu plus... Et encore une fois je trouve qu'elle est... c'est quelqu'un que j'apprécie mais pas que pour l'aspect gynéco euh en plus en tant que médecin de famille, médecin traitant, c'est qu'elle explique très bien les choses de son point de vue elle te... en plus elle vous dit : « moi voilà de mon point de vue c'est ça... plutôt partez là-dessus, là rassurez-vous et pour telles et telles raisons » Et il y a de l'explication et je trouve que du coup vous vous sentez informée.

Ok très bien.

Alors on a déjà répondu un peu à la question tout à l'heure, mais est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P247 : Ouais.

Précisez.

P248 : Alors « précisez » c'est je vous dis euh alors ça va dépendre aussi des moments où je vais être en consultation mais euh je me suis voilà euh je me suis déjà fait plusieurs fois des remarques : sortie de boulot avec le rendez-vous que vous pouvez pas prendre comme ça et où vous vous dites j'arrive toute dégoulinante de sueurs sortie du métro euh voilà avec votre pauvre lingette euh vous êtes allée vite fait dans les petites toilettes toute rikiki juste avant la consultation.

Ouais.

P2₄₉ : Et euh alors ça c'était le confort qui avait aussi chez le gynéco c'est à dire que vous avez la salle d'attente euh elle veillait comme chez bon nombre de spécialistes à ce que il y ait pas trop de personnes qui se croisent euh donc il y a cette idée que voilà ça va être un moment pour toi. Chez le généraliste bon vous côtoyez toutes les problématiques avant après enfin vous voyez y a un brassage de plus et ça je me dis que bon... et d'ailleurs quand j'ai pris mon rendez-vous gynéco avec elle c'était le matin à la première heure.

Hum hum.

P2₅₀ : Et j'y suis allée en vélo j'étais un petit peu en sueur mais c'était pas (*éclat de rire*) aussi désastreux que les dernières fois et donc y a cette espèce de gêne et en même temps voilà euh je la verbalisais avec euh la gynéco et elle me disait qu'elle comprenait voilà et euh bon ça faisait partie tellement de son quotidien qu'elle faisait pas attention et que voilà, très rassurante à ce niveau là parce que je pense qu'elle a dû voir des horreurs (*rire partagé*) mais euh voilà en bon médecin elle prend sur elle, voilà.

Tout à l'heure vous me parliez de pudeur, justement quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P2₅₁ : Ah bah je suis très, très... encore plus pudique qu'une consultation lambda. Parce que je enfin parce que je parce que voilà parce que ça va toucher aux parties de mon corps hyper féminines, hyper sensibles euh voilà : et mes seins et euh mon sexe et me dire que voilà je... ouais voilà il y a quelque chose de plus intrusif que... (*silence*).

Ok d'accord.

P2₅₂ : (*reprise*) Plus intime, j'arrive pas à vous dire là, mais je suis ouais, je me sens, je me sens plus vulnérable à ce moment là.

Ok.

C'est une question subsidiaire à celle de la nudité : est-ce qu'il y a une idée de sexualisation de ce moment là ?

P2₅₃ : (*silence*) Bah sans doute hein, tout à l'heure je vous parlais de fantasmes tout à l'heure, je pense que je suis à ce moment là en train d'imaginer que euh l'autre a un regard euh (*hésitation longue*) qui dépasse celui du praticien.

P2₅₄ : Enfin en tout cas, en tout cas ça m'effleure l'esprit, vous voyez c'est pas un truc enfin je pense que si ça restait (*rire*) ça serait du coup j'y serais pas retournée ou j'y retournerais pas... je et puis je dépasse pour que l'examen se fasse mais je pense que oui y a un moment oui en tout cas il y a un truc qui se joue de l'ordre de l'intime, de l'ordre de...

P2₅₅ : L'autre me voit nue comme mon mari me verrait, comme mes parents m'ont vu petite, mais vous voyez il y a ce truc... (*soupir*) de (*blanc*) j'ai j'ai (*réflexion*) c'est... en tout cas c'est pas simple vous voyez même dans la mise en mot c'est compliqué.

P2₅₆ : Mais je pense que oui il y a au démarrage un truc qui où vous voyez plus le praticien vraiment praticien, vous le voyez en tant que personne et du coup c'est ça qui me fait, c'est ça qui fait que je passe pas à l'idée d'aller voir un gynécologue homme, je pense et c'est ce qui fait aussi que, au début de la consultation je suis hyper gênée euh pas à l'aise et voilà.

P2₅₇ : Et je pense que ça doit pas être simple non plus pour le praticien parce que, parce que il sent bien la gêne de l'autre et lui aussi il a ses propres, ses propres gênes également, ce rapport à l'autre ce corps gêné un peu rétréci, hyper contracté (*rire*) parce que souvent c'est : « mettez vous à l'aise, nan mais détendez vous » (*dit avec une petite voie douce*).

(*rire examinateur et participante*)

P2₅₈ : Vous sentez bien que « oui je suis à l'aise » « nan nan parce que là vous ouvrez les jambes » « oui » voilà et puis c'est vrai que cette posture, elle est pas, elle est pas simple... voilà écarter les jambes et que l'autre se retrouve devant vous c'est euh. Seul moment où ça m'a pas posé de problème c'est quand ma fille est... c'est quand j'ai accouché de ma fille et je me disais : « bon toi tu m'aides à sortir le bébé là » (*rigole*).

Ok d'accord.

P2₅₉ : Mais et d'ailleurs à ce moment là oui je pense que si... je me rappelle c'était un infirmier qui m'avait fait la... un infirmier anesthésiste qui m'avait fait la péridurale et euh alors clairement si ça avait été un gynécologue homme euh ou un sage femme homme ça m'aurait pas du tout dérangé à ce moment là .

Ok.

P2₆₀ : C'était pas vous voyez, là c'est vraiment c'est lui il va me rendre service quoi (*rire*) je sais qu'il va, lui il va venir m'aider, soutenir mon bébé euh vous voyez c'est pas que moi qu'il va aider (*soupir*) mais dans mon suivi de femme en fait euh ouais c'est plus vers les femmes que je, que j'irais.

Ok très bien.

Est-ce que vous pensez que vous êtes bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P2₆₁ : Moi je pense pas être bien informée.

P2₆₂ : Mais euh par contre je pense avoir, enfin je pense avoir donné confiance à ceux que... enfin j'ai confiance quand j'active un réseau, quand on me donne des coordonnées enfin ceux qui me donnent des coordonnées je sais qu'ils vont me donner des coordonnées de quelqu'un de bien et quand je vais voir ce quelqu'un, en fait je vous dis ça parce que ma généraliste elle est assez d'ailleurs si j'avais lu les avis avant (*rire*) je serais pas allée. Parce que elle a un petit côté rustre euh voilà bon mais en fait je m'en fous, j'attends pas vous voyez d'elle euh...

P2₆₃ : Alors peut-être que si je l'avais vu pour une consultation gynécologique d'emblée de jeu euh oui par ce que la justement ce... le... l'approche intimiste euh il faut quand même qu'on se sente en confiance.

P2₆₄ : Et du coup pour se sentir en confiance je pense que il y a... le généraliste il peut faire son job parce que si il a l'habitude, si c'est votre médecin traitant oui il peut... Et puis bon le... je pense qu'un généraliste vous voyez maintenant que j'y pense euh ouais nan vous voyez CLAIEMENT j'avais un généraliste dans le 17^e et il était vraiment très bon mais je crois que je lui aurais jamais montré ma foufoune.

(*éclat de rire générale*)

P2₆₅ : Parce qu'il avait un rapport, mais d'ailleurs je pense que lui-même il aurait jamais fait de la consultation gynéco... euh et vous sentiez que d'abord le corps de l'autre c'était pas son truc, il examinait très peu, il parlait beaucoup, il demandait, il faisait les... aussi la tension quand il le fallait mais euh et je me rappelle ma fille qui était là ce jour là et... alors il parlait beaucoup, il parlait beaucoup de lui d'ailleurs (*rire examineur*) mais en même temps le gars il était hyper expert enfin il était bon, je veux dire il se plantait pas et il arrivait à lire des examens à vous donner des conseils mais il avait je pense un rapport au corps, à l'autre, et je me rappelle parce que j'étais venue le voir parce que j'étais, j'allais ma fille j'étais crevée euh et elle avait trois mois et je m'étais fait un panaris, mais un truc euh et c'est arrivé d'un coup d'un seul et là je je vais le voir et je lui dis est-ce que vous pouvez me prendre entre deux consultations et là ça l'a saoulé, vous voyez vous le sentiez que déjà et bon et... il me fallait une petite incision et je me disais je vais pas aller à l'hôpital pour un truc voilà , il peut c'est bien... si il peut pas tant pis je vais trouver un autre mode

mais je m'en rappelle et il avait été... ça le saoulait il y avait ma fille qui était à côté qui pleurait. C'était pas un exercice facile pour lui, mais en fait je sentais bien que toucher l'autre c'était compliqué donc je pense que lui euh non non j'aurai jamais voulu... J'aurais jamais voulu. Et d'ailleurs pour la petite histoire j'avais eu des soucis d'hémorroïdes et j'étais allée dans un service où il y avait des proctologues et c'était... donc y avait que des hommes et vraiment ça m'a pas... si ça m'a gêné mais j'ai dépassé le truc sans problème parce que je j'avais hâte qu'on me soulage (*rire*) et vous voyez ce généraliste là à l'époque je lui aurais jamais montré mon derrière et, et euh je pouvais le montrer à des inconnus voilà... et pourtant j'avais clairement une confiance en lui sur tous les autres aspects mais pas mon cul ni mes parties intimes et féminines, alors vraiment pas. Voilà.

Ok.

Comment est-ce que vous pensez que ça pourrait être amélioré ? pour reprendre la question initiale de savoir si vous étiez bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes.

P2₆₆ : Alors je pense que comment ça pourrait être... alors je pense que euh si euh... alors comment ça pourrait être amélioré ? Bah déjà si il y avait plus de médecins généralistes qui peuvent exercer au mieux leur mission de médecin traitant, médecin de famille, je pense que oui ça viendrait hyper naturellement, et plus spontanément et euh effectivement on est dans une société où on surmédicalise, où on sépare de plus en plus les parties du corps donc moi je trouve que les médecins généralistes puissent justement être en première intention je trouve ça très bien.

P2₆₇ : Mais euh ils sont tellement sous l'eau que je sais pas trop comment ils vont pouvoir faire pour justement pouvoir améliorer cette relation de confiance parce que en fait je crois qu'elle est là elle est dans ce moment là.

P2₆₈ : Et après euh je vous avoue que je sais pas trop parce que... au même moment que je vous dis ça je pense à ma fille quand elle grandira euh est ce que d'aller voir toujours la même personne vous voyez c'est aussi bien euh... Est ce que, est ce que d'aller voir le médecin de famille pour... commencer sa vie de femme et savoir un petit peu comment prendre ses premiers moyens de contraception euh prendre euh voilà... comment se préserver de de de... enfin comment parler de de de soi, de son sexe et son attirance sexuelle... avec votre généraliste je pense que c'est vraiment en toute première intention mais après je pense qu'il faut d'autres espaces et c'est pas mal c'est c'est...en tout cas c'est nécessaire qu'il y ait encore beaucoup de gynécos.

(*perdue dans ses pensées*)

P2₆₉ : J'ai mon ex qui est... qui quand on s'est séparé il s'est mis avec euh avec une gynéco (*rire désabusé*) je sais pas pourquoi je vous dis ça.

Ok nan bah ok.

On va terminer là-dessus justement, on en a un petit peu parlé... on parlait justement de cette confiance.

P2₇₀ : Ouais.

Comment peut-on faire pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P2₇₁ : Bah vous savez que la confiance ça s'installe avec le temps.

Hum.

P2₇₂ : Donc c'est pour ça que je vous dis que le médecin, le médecin de famille, le médecin traitant est... donc c'est euh... Soit vous allez voir un médecin généraliste parce que vous êtes dans l'urgence et que vous n'avez vraiment pas d'autre choix mais du coup euh... (*silence*) ouais mais du coup je pense que c'est quand même plus compliqué mais bon euh si vous avez pas le choix... je pense, je pense du coup à SOS médecin si, si il y avait une urgence, si moi j'avais une urgence

gynéco mais qui relève pas non plus des urgences euh peut être que voilà j'irais là-bas en me disant bah voilà de toute façon j'ai pas le choix euh de tomber sur un homme ou une femme j'irais parce que il y a l'urgence là, mais...

P273 : Mais quand même pour un suivi gynéco je pense que c'est vraiment important d'avoir confiance dans son généraliste euh qu'il ait un espace un peu dédié aussi, c'est con mais je pense que ça a beaucoup d'importance aussi d'avoir un espace féminisant, rassurant...

P274 : Euh et voilà dans les cabinets de consultation quand vous voyez c'est voilà... c'est souvent... le médecin généraliste il est dans un cabinet qui partage euh donc vous essayez un peu de rendre le plus neutre possible ce, cet endroit là et du coup euh c'est pareil vous allez... après ça si vous recevez le gars du coin un peu rustre et que vous avez une ambiance un peu féminine euh bah peut-être que lui aussi sur la partie euh médecine générale il aura pas envie non plus de vous... ça peut ça peut casser un truc (*rire*) bon après je pense que voilà c'est un peu compliqué.

P275 : Mais je pense qu'il faut euh ce qui serait voilà très bien voilà c'est d'avoir un espace un peu dédié à ce ce... reformer un petit espace de cocon rassurant, réassurant un peu zen euh voilà.

P276 : Et puis et puis offrir un espace d'information euh sur ces possibilités là que peut avoir le médecin généraliste parce que je pense qu'il y en a plein qui sont pas du tout au courant...

P277 : Euh et puis voilà et puis le temps aide, aide à ce que la confiance s'installe et s'instaure et dans les discussions et puis après dans les gestes.

P278 : Et je pense que effectivement quand vous êtes déjà... déjà médecin généraliste et que euh il y a déjà un certains nombres de gestes, de techniques que vous proposez aussi à votre patient bah c'est sûr que si... si vous êtes un peu brusque euh (*soupir*) parce que y en a plein qui sont comme ça, c'est pas pour autant qu'ils sont (*rire*) qu'ils sont mauvais mais pour le coup, je pense que pour la partie gynéco ça peut être... il y a des représentations peut-être plus fortes pour une femme et qui pourraient être un frein.

Ok d'accord bon bah très bien on a terminé.

Entretien n°3

Le 20/12/2020

Durée: 12 min

C : chercheur

P3 : 3^e participante à l'entretien

P3₀ : Verbatim correspondant à un item

C : Alors je vais reprendre votre âge s'il vous plait.

P3₁ : 30 ans.

Votre statut marital ?

P3₂ : Célibataire.

Votre emploi ?

P3₃ : Ostéopathe.

Sur le plan gynécologique est-ce que vous avez déjà eu des enfants ?

P3₄ : Nan.

Est-ce qu'il y a déjà eu des fausses couches, interruption de grossesse ?

P3₅ : Nan.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P3₆ : Oui.

Très bien. Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P3₇ : Nan.

Qui effectue votre suivi gynécologique ?

P3₈ : Le médecin traitant.

Ok vous vivez en zone urbaine, semi urbaine ou rurale ?

P3₉ : Urbaine.

A quel distance êtes-vous de votre médecin généraliste à peu près ?

P3₁₀ : 25 km.

Ok ça marche du coup on va passer aux questions à proprement parler.

Quel est, pour vous, le rôle du médecin généraliste ?

P3₁₁ : Un suivi sur toutes les diverses pathologies, les divers petits traitements du quotidien, éventuellement, la pilule euh pour voir si il y a un changement, quoi que ce soit, aussi bien psychologique que moral que médical.

Ok.

Quels sont ses domaines de compétences selon vous ?

P3₁₂ : (*blanc/ hésitation*) Il a tous les domaines après c'est à lui d'orienter quand il peut avoir des doutes sur différentes sphères.

Hum hum. Et est-ce qu'il fait de la gynécologie ?

P3₁₃ : Oui, il fait juste les petits... les frottis, les examens de base, mais quand il doit aller creuser plus loin ça sera justement avec le gynécologue.

D'accord très bien.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P3₁₄ : Euh pas vraiment...

Ok, donc et à votre avis de quoi se compose-t-il ?

P3₁₅ : Bah de ce que j'ai fait : les frottis, et puis éventuellement voir si les contraceptifs peuvent être adaptés, euh ceux qui sont mis en place ou ce qui pourraient être mis en place en fonction de l'attente de la patiente. Après j'en sais pas plus (*Ton assez sec*).

Ouais, et quel est le but du suivi gynécologique ?

P3₁₆ : (*Sourire*) c'est de voir si tout va bien !

Ok ça marche.

Pour quel type de motif gynécologique vous consultez ?

P3₁₇ : Justement pour faire au niveau des frottis.

Hum hum.

P3₁₈ : Et puis euh bah toujours avec le médecin généraliste pour les renouvellements du contraceptif.

Ok, donc vous avez un peu répondu à la question qui va avec ça, mais qui est-ce que vous consultez dans ces circonstances ?

P3₁₉ : Le médecin traitant.

Le médecin traitant. Et pour quelles raisons ?

P3₂₀ : J'ai jamais été amenée à consulter un gynécologue directement.

D'accord.

P3₂₁ : Et le médecin traitant a directement proposé les suivis euh on va dire basiques.

Ok ça marche on a répondu un petit peu à la question d'après : qui est-ce que vous avez choisi pour votre suivi gynécologique et pourquoi ?

P3₂₂ : Le médecin traitant, euh parce qu'il a eu la proposition... et quand il faut creuser je sais qu'il orientera facilement vers un gynécologue sans soucis.

Très bien.

Alors est-ce que le sexe et l'âge du praticien vous importe ?

P3₂₃ : Non.

Ok, pourquoi ?

P3₂₄ : Bah j'ai un homme comme médecin traitant (*rire*).

Ok, ça marche.

A votre avis qu'est-ce qui est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique : le suivi et l'examen ?

P3₂₅ : Bah euh l'écoute du thérapeute et puis euh oui qu'il y ait de l'échange, qu'on fasse pas juste l'examen pour faire l'examen mais qu'il y ait une explication de pourquoi c'est... pourquoi c'est réalisé, qu'est-ce qu'on peut rechercher, l'intérêt.

Ok, et au contraire qu'est-ce qui serait rédhibitoire, ou quels seraient plutôt les freins au suivi ?

P3₂₆ : Bah qu'il y ait aucun échange, que ce soit directement l'examen qui soit mis en place sans forcément chercher le motif de consultation du jour de la patiente. Que ce soit pour un renouvellement ou peut-être que la personne aurait des choses à confier ou à parler d'une manière un peu hésitante.

Hum hum ça marche.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P3₂₇ : Très bien pas de souci particulier (*sourire un peu gêné*).

Ouais.

P3₂₈ : Pas de malaise en tout cas.

Ok, ça marche.

Existe t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P329 : Non.

Non ? Alors ok (*interrogateur pris de court concernant la réponse*).

Blanc...

(Relance) Une question subsidiaire à celle-ci : quel rapport vous entretenez avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P330 : (*grande inspiration*) Ça reste sur le plan de la santé donc il y a pas de gêne c'est quelque chose de normal pour moi.

Ça marche ok.

Donc, ok (blanc) (*interrogateur de nouveau pris au dépourvu par la réponse*).

Est-ce que vous pensez être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P331 : De ce que j'ai vu oui... Après si... ne connaissant pas plus le suivi gynécologique à proprement parler, peut être que je passe à côté de certaines choses mais en tout cas visiblement mon médecin traitant parle avec toute la transparence possible donc actuellement oui, mais peut-être que je passe à côté de certaines choses je sais pas trop...

Ok.

Pour vous comment est-ce qu'on peut faire pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P332 : Que ce soit pour le médecin traitant ou pour le gynéco ?

Oui dans le sens du suivi gynécologique... comme il y a une question de confiance qui s'installe (comme non évoqué relance d'une des questions précédentes en parlant de la confiance).

P333 : Bah qu'il y ait un suivi du dossier, que quand on arrive en consultation si c'est pas la première fois qu'on voit le thérapeute qu'on soit pas obligé de rappeler tous les faits qu'il y a pu avoir. Qu'il ait vraiment une connaissance du dossier.

D'accord et pour aller un petit peu plus loin, l'idée c'est de savoir comment on fait pour être mis à l'aise en fait au cours de la consultation ?

P334 : Bah justement, la première étape de la consultation avec l'anamnèse, l'interrogatoire où vraiment il y a ce... cette approche où on prend vraiment le temps d'expliquer notre motif... peut-être voir creuser si jamais le thérapeute sent qu'il y a besoin un petit peu de creuser et après de passer à la partie plutôt pratique.

Ouais.

P335 : Après ça doit dépendre des patientes mais il y a vraiment cette étape de discussion avant, qui est importante je trouve.

Ok d'accord et après justement pour la partie examen physique ?

P336 : Bah c'est sans forcément... c'est en expliquant parfois les choses qui vont être faites et puis euh essayer d'aller un peu progressivement on va dire, d'interroger la patiente quand... si ça va si ça va pas, et pas juste de faire ça mécaniquement.

Hum hum.

Ok d'accord très bien, c'est parfait c'est tout bon on a terminé.

Est-ce que vous avez des questions sur ça ou pas du tout ?

P337 : Non après si il faut en savoir plus sur l'examen gynécologique : avoir un petit carnet d'information ça peut être intéressant un jour.

Ok d'accord.

Enregistrement interrompu car fin de l'entretien théoriquement mais la suite de la discussion en dehors a fait que celui-ci a été repris pour éclaircir certains points avec la patiente et toujours avec son accord.

Question subsidiaire : Quelle est votre perception du médecin généraliste qui pratique le suivi gynécologique ?

P338 : C'est une bonne chose parce que ça permet parfois d'avoir une consultation assez rapide, rapidement en tout cas parce que c'est pour un simple examen de routine de contrôle mais que bah il sera important si jamais il y a un doute ou autre de creuser un peu plus loin et d'aller voir le gynécologue pour infirmer ou confirmer son doute.

Ok très bien.

Donc oui pourquoi vous aviez commencé votre suivi avec le médecin généraliste et pas le gynécologue ?

P339 : J'avais jamais vu de gynécologue avant et le médecin traitant, j'en ai parlé avec lui et je voyais bien qu'il faisait, il m'a parlé, que lui avait les compétences et la possibilité de faire les premiers contrôles.

Hum hum.

P340 : Vraiment de routine quotidien et euh que si jamais il avait un doute ou autre il serait, il s'orienterait bah sur des choses peut-être un peu plus chirurgicales ou des examens au niveau des parois utérines si jamais il y avait besoin de contrôler un petit peu plus. Et puis même tout bêtement faire des échographies ou autres, là c'était plus du domaine avec le gynécologue mais vu que sur des examens de base le médecin traitant est totalement habilité à le faire autant bénéficier au début de son expérience.

Oui c'est pour ça vous ne vous êtes pas dit il faut absolument que j'aille voir un spécialiste dans un premier temps.

P341 : Nan parce que le gynécologue parfois c'est, de ce que j'ai pu entendre il y a des personnes qui avaient des soucis d'être à l'aise avec leur gynéco ou autres et moi je pars pas forcément à attendre plein de choses... déjà d'une si c'est dans ses compétences et autres mais donc vu que le médecin traitant en étant dans un milieu assez familial vu que je le connais j'étais totalement à l'aise pour commencer mes suivis avec lui.

D'accord, vous êtes à l'aise, justement par le fait qu'il vous connaissait bien.

P342 : Tout à fait il connaissait mon dossier, donc ça reste le médecin traitant, il est là pour suivre de A à Z son patient donc ça rentre dans le suivi de base de la santé.

Mais ça aurait pu être une source de gêne le fait qu'il vous connaisse bien depuis que vous êtes petite c'est ça ?

P343 : Oui mais ça reste le médecin traitant, ça reste un médecin c'est son travail.

Ok d'accord ça marche.

Entretien n°4

Le 05/01/2020

Durée: 28 min

C : chercheur

P4 : 4^e participante à l'entretien

P4₀ : Verbatim correspondant à un item

Alors je vais reprendre votre âge ?

P4₁ : J'ai 46 ans et demi.

Quel est votre statut marital ?

P4₂ : Je suis mariée.

Quel est votre emploi ?

P4₃ : En ce moment je ne travaille pas je suis en recherche d'emploi.

Au niveau gynécologique le nombre de grossesses et de parités ?

P4₄ : Donc j'ai eu 3 grossesses, j'ai eu 2 enfants, la première grossesse c'était un avortement.

Ok d'accord.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P4₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P4₆ : Euh oui même si je suis à la recherche d'un gynécologue parce que j'ai déjà consulté 2 mais je ne suis pas très satisfaite.

Vous vivez en zone urbaine ? Semi rurale ou rurale ?

P4₇ : Urbaine.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste par rapport à votre domicile?

P4₈ : C'est 15 minutes à pied.

Et le gynécologue ?

P4₉ : Bah le gynécologue c'est à 10 minutes en voiture à la clinique.

On va commencer les questions : (Sous entendu hors caractéristiques intrinsèques de la participante).

Pour vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P4₁₀ : Euh le rôle du médecin généraliste c'est déjà d'essayer de comprendre mon historique, qu'est-ce que j'ai eu jusqu'à maintenant et qu'est-ce que... et donc comprendre pourquoi j'ai tout ce que j'ai (*éclat de rire*) parce que en fait j'ai un historique assez compliqué, j'ai eu pleins d'interventions et opérations un peu compliquées on va dire après mes accouchements et tout ça.

P4₁₁ : Donc c'est ça : comprendre mon historique et de m'accompagner dans tous mes traitements et tout ce que j'ai pour bah que je me sente bien. Parce que j'ai des traitements depuis longtemps. Donc c'est ça.

D'accord.

P4₁₂ : Et de s'intéresser aussi à moi.

Evidemment.

P4₁₃ : Oui parce que il y a des médecins qui sont là juste pour demander... ils vous disent : « qu'est-ce que vous voulez madame? » Une ordonnance et puis c'est tout.

Pour vous quels sont ses domaines de compétences au généraliste?

P4₁₄ : Euh (*inspiration profonde*), hum moi j'aime bien les généralistes quand c'est des bons médecins mais quand ils sont de bons psychologues, des gens qui sortent un peu du contexte de médecin.

Oui.

P4₁₅ : Donc euh c'est tout... J'aime bien quand ils ont un côté humain, c'est ça (*geste des mains, regard vers le ciel*) et que évidemment ils comprennent, qu'ils aillent un peu plus loin que ce que je leur dis. Donc quand je leur dis j'ai ça ça et ça quand ils commencent à aller un peu plus loin que ce que je leur dis. C'est tout d'essayer de comprendre.

Et alors est-ce que pour vous le médecin généraliste fait de la gynécologie ?

P4₁₆ : Bah, il pourrait pourquoi pas. Mon généraliste il fait mais même si je suis allée pour des choses qui sont gynécologiques il m'a jamais proposé l'examen gynécologique. Donc ouais.

Ok.

P4₁₇ : (*rire*) Et ouais, après oui parce que comme je viens d'arriver, j'ai regardé sur son CV un peu qu'est-ce qu'il fait comme il est généraliste, mais à côté c'était marqué suivi gynécologique mais il m'a jamais demandé, jamais dit, je sais pas.

Il ne vous a jamais dit qu'il faisait de la gynécologie ?

P4₁₈ : Non.

Du coup est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P4₁₉ : Ah oui oui oui. Donc euh....

De quoi se compose-t'il ?

P4₂₀ : Le suivi gynécologique c'est tout ce qui est par rapport à la nature féminine (*rire, yeux plissés*) donc du moment qu'une fille a ses règles jusqu'à la ménopause et après. Le suivi de grossesse, hormonologique, tout ce qui est euh par rapport au cancer euh les mammographies les... Tout... les frottis.

Ok.

Et donc du coup pour vous c'est quoi le but du suivi gynécologique ?

P4₂₁ : Bah être en bonne santé parce que... être en bonne santé gynécologique, parce que c'est, ça a un grand rôle dans la vie d'une femme d'être en bonne santé au niveau gynécologique.

P4₂₂ : Parce que la vie sexuelle ça a rapport avec tout, le fonctionnement d'une femme, du corps d'une femme c'est vachement basé sur ça aussi.

Ouais.

P4₂₃ : Ouais.

Ok.

Pour quel type de motif gynécologique vous consultez ?

P4₂₄ : Alors là moi, bah, déjà moi ça fait 3 ans que je suis ménopausée.

Hum hum.

P4₂₃ : J'ai 46 ans donc c'est une ménopause un peu précoce.

Hum.

P4₂₄ : Et donc pour ça déjà, des contrôles hormonologiques, et après pour... je fais mes frottis tous les... en Grèce on faisait ça tous les ans, ici j'ai appris que c'était tous les 3 ans.

Oui.

P4₂₅ : Ça m'a étonné mais bon... c'est comme ça.

(*sourire et rire partagé sur la différence de pratique*)

P4₂₆ : Après j'ai fait des échographies, de mon utérus et de mes ovaires parce que j'avais souvent des kystes donc il fallait suivre et puis euh j'ai fait des mammographies chaque année.

Hum hum.

Et du coup quand c'est comme ça vous consultez qui alors ?

P427 : Bah le gynécologue, que le gynécologue, pas mon médecin traitant.

Ok.

P428 : Donc oui non, bas en fait le généraliste euh ici à Nantes j'ai demandé à mon généraliste de me donner des analyses de sang par rapport à mes hormones et tout ça, après c'est hyper compliqué de trouver un gynécologue. Donc j'avais pris rendez-vous au mois de juillet et j'ai eu le rendez-vous au mois de décembre.

P429 : Donc si il y a une urgence je ne sais pas ce qu'il faut faire... je sais pas (*éclat de rire*) parce que c'est un peu délicat pour une femme quand il y a une urgence, bah c'est pas une urgence absolue, mais il y a quand même quelques moments où il faut prendre un traitement, prendre un petit comment on dit ça pas les cystites les...

Mycoses ?

P430 : Ouais donc ça c'est simple mais quand même il faut avoir un médecin qui vous dit : « prends ça ou pas ça » ou je sais pas, ou pourquoi on a souvent, parce que moi j'ai eu souvent des infections qui se répétaient, ça passait, ça revenait donc il n'y a personne qui m'a dit, qui a cherché plus loin pourquoi !

P431 : Donc je vais à la pharmacie j'achète les petits machins toute seule et je je... c'est un peu auto, je m'auto, je fais mes auto traitements.

Ouais (*rire de l'interrogateur*).

P432 : Bah oui mais c'est compliqué parce que c'est c'était tellement compliqué de trouver un gynécologue qui accepte déjà des nouveaux clients, des nouveaux patients. C'est pour ça que le premier rendez-vous que j'ai eu c'était 5 mois après... j'ai pris un rendez-vous... pour 5 mois après. C'est hallucinant.

C'est long oui.

P433 : Et vous avez que 15 minutes avec le médecin (*rire*) parce que il y a plein de gens qui attendent.

En effet c'est là que c'est compliqué.

P434 : Ah non non mais oui donc oui c'est très impersonnel.

Du coup pourquoi consulter quand c'est comme ça le gynécologue plus que le médecin généraliste ?

P435 : Je ne sais pas, bah je ne sais pas si le généraliste est là pour ça (*éclat de rire*) je ne sais pas c'est le généraliste, c'est plus pour d'autres pathologies ou d'autres choses et le gynécologue il est plus, bah il est orienté vers tout ce qui est par rapport aux femmes donc c'est pour ça... Automatiquement ça vient dans la tête que dès qu'il y a un problème gynécologique bah on va chez le gynécologue donc c'est pour ça.

Alors du coup vous m'avez déjà répondu à la question, pour le suivi gynécologique vous avez choisi un gynécologue ?

P436 : Oui.

C'est ça.

P437 : Oui.

Et pourquoi finalement ?

P438 : Bah parce qu'il est spécialiste dans ça.

D'accord ça marche.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien vous importent ?

P439 : Non, j'ai eu des hommes des femmes des gynécos de tous âges, donc non.

Ok.

Et pourquoi ça ne vous dérange pas ?

P440 : Parce que bah, je fais confiance, je pense que quelqu'un qui a déjà fini la fac de médecine il est assez compétent quand même pour suivre les gens, je sais pas (*rire partagé*). Bah oui oui oui.

Alors pour vous qu'est-ce qui est indispensable au bon déroulement d'un suivi gynécologique ? Donc j'entends par le suivi : que ce soit les rendez-vous réguliers ou alors l'examen gynécologique en lui-même.

P441 : Euh qu'est-ce qui est le plus important ?

Oui qu'est-ce qui est indispensable pour que ça se passe bien ?

P442 : Euh qu'est-ce qui est important : déjà l'écoute c'est très important pour moi.

P443 : Euh la disponibilité quand même aussi ça peut être important que le médecin soit disponible quand on a quelque chose, une urgence je sais pas.

P444 : Et après c'est l'équipement qu'il a dans son cabinet, je veux dire les machines, je sais pas si il faut faire une échographie ou quelque chose c'est important. Et puis je sais pas c'est tout.

Oui ?

P445 : Et évidemment comme je disais avant c'est le côté humain aussi qu'il soit sympa, qu'il soit agréable et pas un robot (*rire*).

P446 : Oui oui oui j'ai vu plein de médecins, il y en a qui sont vraiment désagréables vous voyez c'est, ça les intéresse pas ; vous êtes une personne vous arrivez tac tac tac et puis ciao le suivant...

Hum ouais, il y en a...

P447 : Ouais il y en a partout c'est pas...

Et du coup hum qu'est-ce qui au contraire vous ferait fuir ?

P448 : Qu'est-ce qui me ferait fuir ?

Qu'est-ce qui pour vous est une raison, pour laquelle vous ne voudriez pas être suivie sur le plan gynécologique ?

P449 : Euh j'aimerais pas être suivie par quelqu'un qui déjà si je viens une deuxième fois ne se souvient pas de moi (*rire*) euh ouais donc c'est ça et puis moi je me base beaucoup sur le côté, la première impression, l'amabilité du médecin et la discussion, si il est ouvert à la discussion, si il répond à mes questions même si c'est des questions bêtes.

P450 : Donc si je vois qu'il se... si ça l'embête qu'il est pas très ouvert et chaleureux j'aime pas donc ça je vais plus le voir.

Oui et est-ce que il y a des critères matériels aussi qui vous feraient ne pas du tout consulter une personne ?

P451 : Comme ?

Je ne sais pas vous me parliez tout à l'heure de l'échographie par exemple, je ne sais pas on peut avoir le fait d'avoir une pièce spéciale pour se déshabiller, un paravent, des choses comme ça.

P452 : Mouais euh bah c'est plus les machines et tout ça... si je vois que le cabinet n'est pas équipé de ça, je n'irais pas mais après tout ce qui est tout le côté pour se déshabiller et tout ça je m'en fiche de toute façon c'est le médecin (*soupir*).

Oui ok ça marche et tout à l'heure vous m'avez parlé aussi de la confiance, c'est quelque chose d'important ?

P453 : Oui, bah oui.

Pour vous quel est votre ressenti vis à vis du suivi gynécologique effectué par le médecin généraliste ?

P454 : Euh, comment ?

Comment vous percevez le fait que ce soit un médecin généraliste qui pourrait faire le suivi ?

P4₅₅ : Ah oui ça me dérangerait pas du tout.

Est-ce que c'est bien ou est-ce que au contraire vous vous diriez : non il est médecin généraliste il est pas gynécologue ?

P4₅₆ : Non ça me dérangerait pas du tout d'avoir un généraliste qui soit gynécologue en même temps, qui fasse le suivi, il a une vision plus globale aussi un généraliste. Après oui il pourrait combiner plusieurs choses hum oui je pense qu'il n'y a aucun problème.

Ok d'accord, donc pour vous se serait quelque chose de plutôt positif ?

P4₅₇ : Ah oui oui oui.

Ok ça marche

Est-ce que vous trouvez qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique en lui-même ?

P4₅₈ : Non, pas moi, ça me dérange pas du tout.

D'accord.

P4₅₉ : Je suis très à l'aise.

Parce que c'est vrai qu'effectivement, une sous question à ça c'est le rapport à la nudité lors d'une consultation ?

P4₆₀ : Non moi c'est un truc qui me dérange pas du tout.

Très bien.

Et est-ce que vous pensez être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P4₆₁ : Nan je suis pas informée du tout.

Ok.

(rire)

Comment vous pensez que ça pourrait être amélioré ?

P4₆₂ : Eh, bah c'est déjà le médecin qui devrait m'informer.

Ouais.

P4₆₃ : Lui-même me dire : « bonjour je suis généraliste mais je fais aussi des suivis gynécologiques » donc c'est plutôt bah c'est au médecin de m'informer.

Ok ça marche.

Selon vous, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P4₆₄ : Entre le généraliste et... ?

Oui peu importe entre le praticien qui va être là pour vous pour s'occuper du côté gynécologique.

P4₆₅ : Bah pour moi le médecin déjà pour que j'aie le re-consulter ça veut dire que je fais confiance, après je sais pas c'est le ressenti c'est la façon de parler c'est euh... je sais pas c'est une question de personnalité pour moi.

Une sorte de feeling quoi ?

P4₆₆ : Ouais c'est un feeling... c'est le regard, les mots, les expressions tout ça... et ouais j'ai pas... moi je me base beaucoup sur mon instinct.

Ok.

P4₆₇ : Et j'ai connu beaucoup de médecins.

Et vous avez pu voir la différence ?

P4₆₈ : Oui, il y en a... J'ai vu un gynécologue qui m'a insulté carrément.

Ah oui ?

P4₆₉ : Ah oui oui parce que j'étais, donc je vais le voir à Marseille et donc il m'examine tout ça, il commence à me demander des choses sur la contraception et tout ça. Je lui ai dit non j'utilise pas de moyen de contraception parce que je suis ménopausée et tout ça et il me dit : « Madame euh c'est

pas parce que vous êtes ménopausée que vous pouvez pas tomber enceinte » J'ai dit bon déjà (*rire des deux participants à l'entretien*) n'importe quoi... bon... ouais ok. Et il me dit : « pourquoi vous êtes venue en France ? » j'ai dit bah je sais pas je suis venue en France pour vivre ici. Il me dit : « oui mais vous voulez faire des enfants ici pour les mettre sur le dos de l'état français » (*parle à voix basse*) et des trucs comme ça.

Ah oui !

P470 : Ah oui...

C'est violent ouais.

P471 : Ouais.

P472 : J'ai dit vous savez, j'ai déjà 2 enfants mon mari est français et moi aussi je suis française, et j'étais là... mais qu'est-ce qu'il me raconte là !

Ouais en effet.

P473 : Et donc je suis sortie de là, je voulais pleurer je voulais... Je me suis dit comment c'est permis à quelqu'un comme ça d'exercer... même être médecin c'est pas possible... Et j'ai appelé mon mari j'ai dit tu sais il m'a dit ça. Il m'a dit mais c'est qui ce mec... je lui ai dit laisse tomber je vais plus le revoir mais... (*soupir épaules tombantes*) j'étais, je me suis sentie vachement insultée.

Bah oui c'est choquant.

P474 : Ouais c'est choquant, c'est pour ça j'ai vu beaucoup de médecins et j'ai un instinct, bon là c'était hyper violent mais il y en a d'autres médecins qui sont super sympas et puis on peut même passer des heures à raconter notre vie (*rire*) dans les cabinets donc ouais c'est comme ça c'est une question de feeling.

Et vous aviez trouvé quelqu'un sur Marseille avec qui ça passait bien ? Avec qui vous étiez à l'aise.

P475 : Oui oui oui il était sympa, après là c'était mon généraliste qui m'a envoyé chez ce gynéco et du coup maintenant je fais ça, je demande aux généralistes si ils peuvent m'envoyer chez un bon gynéco pour pas avoir de surprise ouais... C'était violent.

Oui vous avez un ressenti sur certains gynécos qui est un peu costaud.

P476 : Lui c'était vraiment le summum.

Et vous avez déjà eu ça avec des médecins généralistes ?

P477 : Non jamais.

Plus avec des spécialistes ?

P478 : Oui lui après je n'ai jamais eu, il n'y a personne qui m'a insulté comme ça avant...

Jamais, il y a des gens qui me demandent d'où je viens par ce que j'ai un accent mais sinon jamais jamais.

P479 : Donc bref c'est ça mon histoire avec les médecins donc c'est plus le feeling, et parce que j'ai un historique de problèmes de dos machin et tout ça qui... qu'on a... que je sais ce que j'ai déjà de Grèce.

P480 : Donc quand je suis allée voir mon généraliste ici il a compris donc ça aussi pour moi ça compte parce que c'est pas quelque chose qui est très commun ce que j'ai, donc il a passé le test, on va dire il a compris, il m'a pas dit ah oui c'est quoi ça ?! Il savait il m'a dit « on va faire ça ça ça très bien ». Donc c'est tout.

Très bien ça marche on a fini, est ce que vous avez des questions justement par rapport à tout ça, l'examen gynécologique, le suivi des choses.

P481 : Non moi ce que j'aimerais bien avoir de la part du gynéco c'est un rappel des choses du style un logiciel qui vous rappelle ce que vous devez faire qu'il vous envoie un message « madame, maintenant ça fait un an il faut faire cet examen là », ou quelque chose comme ça avoir un petit

calendrier entre guillemets qui fasse un petit rappel sur les choses qu'on doit faire. Par exemple les 3 ans de frottis bah à 2 ans et demi il vous envoie un message « pensez à faire votre suivi machin » ça serait bien, après... ou je sais pas... moi j'aimerais bien aussi des comment... comme c'est compliqué d'avoir rendez-vous chez un gynécologue si on pouvait avoir des consultations, pas forcément aller au cabinet mais comme ça demander des questions.

Comme des consultations téléphoniques par exemple, pour des conseils ?

P482 : Oui parce que c'est compliqué, moi si je veux par exemple un examen quelque chose pas urgent, pourquoi je dois aller au cabinet ? Si c'est mon gynéco qui me suit je peux dire j'ai ça peut être on peut faire un examen, il m'envoie faire je sais pas moi l'échographie et après on voit ensemble les résultats... je sais pas en Grèce c'est beaucoup plus simple. Le gynéco vous appelez aujourd'hui après demain vous allez dans son cabinet.

Il y a beaucoup de gynéco en Grèce ?

P483 : Il y a beaucoup de médecins.

Il y a beaucoup plus de médecins en Grèce qu'en France?

P484 : Oui ils sont beaucoup plus disponibles et puis ils travaillent beaucoup plus d'heures qu'ici.

C'est la magie du système français.

P485 : Je ne sais pas encore bien comment ça marche, je n'ai pas compris...

Entretien n°5

Le 11/01/2021

Durée: 20 min

C : chercheur

P5 : 5^e participante à l'entretien

P5₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel est votre âge s'il vous plait ?

P5₁ : 33 ans.

Quel est votre statut marital ?

P5₂ : Pacsée.

Quel est votre emploi ?

P5₃ : Au chômage.

Quel est votre statut gynécologique : nombre de grossesses et de parités ? C'est à dire nombre de grossesses que vous avez eue : enfants nés ou pas nés, ça peut être des interruptions de grossesses, des grossesses extra-utérine etc.

P5₄ : Ok, donc tout ça reste entre nous ?

Bien sûr c'est anonyme et c'est privé ne vous inquiétez pas.

P5₅ : Donc un enfant, deux grossesses : une grossesse avec ma fille C. Et une grossesse interrompue retour de couche euh je suis retombée enceinte 4 mois après avoir eu C.

Alors IVG ?

P5₆ : Alors médicament qui n'a pas fonctionné et IVG après.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P5₇ : Alors j'ai un médecin traitant, c'est toujours celui de Paris. J'en ai une ici mais je pense qu'il faut que je fasse le changement.

Est-ce que vous avez un ou une gynécologue ?

P5₈ : Alors j'en ai trouvé une, j'y vais début février, pour vous dire j'ai pris 2 rendez-vous.

Ouais.

P5₉ : Et il faut que je re regarde les avis par ce que le premier rendez-vous que j'ai pris il y a des mauvais avis.

D'accord.

Qui effectue votre suivi gynécologique ?

P5₁₀ : Une gynécologue.

Vous vivez en zone urbaine, semi urbaine, rurale ?

P5₁₁ : Urbaine.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P5₁₂ : 10 minutes à pied.

Et le gynécologue ?

P5₁₃ : 30 secondes à pieds.

Pour vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P5₁₄ : Le rôle d'un médecin généraliste ?! Alors pfiou (*se racle la gorge*), pour moi ça va être prescrire des traitements dès qu'il y a besoin euh et en deuxième temps ça serait échanger et me rassurer sur certains maux qu'on peut avoir voilà comme moi j'en ai pas mal en plus donc... le médecin a une double casquette.

D'accord.

P5₁₅ : Pas juste ordonnance mais aussi qu'on ait un vrai échange.

Oui.

Et quels sont ses domaines de compétences selon vous?

P5₁₆ : Au-delà des compétences médicales ?

Quelles soient médicales ou autres ? Quel est son champ de compétences. De ce que vous vous connaissez, qu'est-ce que vous savez de ce que fait un médecin généraliste que ce soit effectivement sur le plan purement théorique (*médical*) ou sur le reste.

P5₁₇ : Euh, pour moi c'est hyper important qu'un médecin soit à l'écoute.

Ok.

P5₁₈ : Et qu'il prenne le temps, pas de j'expédie notre conversation notre échange, enfin moi en tout cas quand je vais voir un médecin euh je veux prendre le temps, c'est pas juste j'ai mal à la tête faites moi une ordonnance.

Ok, effectivement l'écoute en fait partie, la question c'est plus est-ce que vous savez ce qu'il fait en pratique comme types d'examens, est ce qu'il est limité à des « petits » maux ou est ce que c'est plus vaste ?

P5₁₉ : Bah je pense justement que les médecins généralistes ils sont vastes, après je pense qu'ils connaissent pas tout, ils sont pas experts dans tous les domaines mais en tout cas ils ont une vision euh assez large quand on va les voir ils peuvent nous... en tout cas nous recommander vers un spécialiste mais euh...

Est-ce que vous savez si le médecin généraliste fait de la gynécologie ?

P5₂₀ : Le mien ? Ou en général ?

En général.

P5₂₁ : Pas tous, je pense que c'est une spécialité autre après.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P5₂₂ : Euh, bah vérifier que tout va bien (*rire*) et après ça dépend des gynécologues, parce que moi la mienne à Paris j'y allais tous les 6 mois.

Ok.

P5₂₃ : C'était obligatoire. Donc je trouvais ça un peu beaucoup, parce que en fait au final ça passe très vite mais quand je l'écoutais et qu'elle me racontait qu'elle avait eu des patientes qui avaient eu à mon âge des cancers de l'utérus etc... donc en fait je pense que c'est hyper important. Une à deux fois par an c'est bien. Et pareil c'est un peu comme le médecin généraliste en fait ; c'est avoir un vrai échange. Donc moi je peux rester une demi-heure 3/4 d'heure vraiment.

Ouais.

P5₂₄ : Ouais, parce que c'est hyper important c'est pas juste je contrôle et tout va bien et à l'année prochaine.

Et est-ce que vous savez de quoi il se compose ?

P5₂₅ : De quoi il se compose ? Non pas vraiment.

A votre sens quel est le but d'avoir un suivi gynécologique ?

P5₂₆ : Bah c'est ce que je vous disais en fait, en tant que femme on a potentiellement un peu plus de... de... comment dire... un peu plus de raisons d'avoir des maladies ou avec les grossesses, l'intimité, tout ça, donc je pense que c'est une vérification importante (*blanc et reprise de la parole avec une forte intonation*). Et en plus, je pense qu'on est bien suivi, parce que là par exemple, j'ai reçu un courrier pour le cancer de l'utérus.

Ouais.

P5₂₇ : Qui précise; lors de votre prochain contrôle hésitez pas à demander à votre gynécologue de faire ceci. C'est vrai qu'à un certain âge en plus... Quand on a un enfant et un certain âge il faut se

faire suivre. Parce que au début on va chez la gynéco bon bah « vous me faites une ordonnance pour la pilule » et oui voilà, mais quand on devient plus femme et qu'on se connaît plus qu'on a un enfant etc c'est très bien de se faire suivre.

P528 : Après c'est vrai qu'on nous apprend à regarder si on a pas vous voyez des « boules » ou autres aux seins ou voilà, après on se connaît un peu plus. Mais je pense que c'est bien, c'est hyper rassurant d'aller voir sa gynéco.

Ok.

P529 : Même si c'est pas hyper agréable tout le temps (*rire partagé*) mais c'est rassurant.

Bon très bien.

Pour quel type de motif gynécologique vous consultez ?

P530 : Euh bah écoutez motif classique : le contrôle annuel, euh j'ai pas eu de...

P531 : À part grossesse euh j'y suis allée une fois par ce que je pensais avoir une petite boule sur un sein et en fait elle m'a dit que c'était un petit kyste et que c'était un peu le stress.

P532 : Voilà euh je pense que dès que je peux ressentir quelque chose de pas normal je pourrais prendre rendez-vous parce que c'est hyper important.

P533 : Vous voyez même une douleur même interne, tout ça.

Ok ça marche et dans ces circonstances vous consultez qui alors ?

P534 : Un gynécologue.

Pourquoi ?

P535 : Ça me viendrait pas à l'esprit de... (*consulter un médecin généraliste non dit mais c'était l'idée*) parce que j'ai toujours fonctionné comme ça. J'ai toujours eu, dès mon plus jeune âge, dès mon premier rendez-vous avec une gynécologue, j'ai toujours eu un médecin généraliste et une gynécologue. En fait c'est vrai que je fais un peu le ouais... je me pose pas de questions si c'est gynécologique je vais pas me dire je vais aller voir mon médecin.

D'accord.

P536 : Voilà pour moi c'est deux rôles différents.

Ok très bien, vous avez répondu à la question sur qui vous avez choisi pour votre suivi gynécologique. Et donc pourquoi vous faites cette distinction ? pourquoi vous avez choisi le gynécologue et pas le médecin généraliste ?

P537 : Bah déjà un c'est une habitude et deux parce que pour moi le médecin généraliste c'est pas qu'il est pas compétent à 100% sur toute la partie gynécologique mais je me dis que d'aller voir une SPECIALISTE (*bien souligné par la participante*) c'est mieux, alors après je pense qu'il y a des médecins généralistes qui sont gynécologues et qui sont très bien, mais peut être que ça me rassure plus en fait.

Toujours par rapport à ça : est-ce que le sexe et l'âge du praticien ça vous importe ?

P538 : Alors l'âge non, parce que j'ai eu... comme j'ai pas mal bougé j'ai eu plusieurs gynécologues FEMMES (*bien souligné par la participante*) en revanche c'est vrai qu'avoir un gynécologue homme, pourtant c'est vrai que je suis pas pudique du tout mais je me verrais pas aller voir un homme... pourtant ma mère a un homme gynéco donc je sais pas j'ai toujours eu des femmes, et même en cherchant une nouvelle gynécologue à Nantes j'ai regardé que les femmes.

P539 : Pourtant on m'a dit que les hommes étaient plus à l'écoute un peu plus doux.

P540 : Alors... si j'ai vu un gynécologue homme, je vous ai dit une bêtise, quand je suis retombée enceinte.

Oui.

P5₄₁ : Parce que là j'étais pressée, j'étais dans l'urgence il fallait absolument que je trouve une solution, donc là je suis allée voir un gynécologue homme qui était très bien euh mais pour autant j'ai cherché une femme.

P5₄₂ : Et alors je saurais pas vous dire pourquoi, je me sentirais plus à l'aise de discuter avec une femme des choses de femmes.

D'accord ok ça marche.

Pour vous qu'est-ce qui est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique ? J'entends, le suivi les rendez-vous mais aussi l'examen physique en lui même

P5₄₃ : Excusez-moi c'est quoi la question déjà ?

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement d'un suivi gynécologique, d'une consultation de gynécologie ?

P5₄₄ : Euh bah que ce soit pas bâclé qu'on prenne le temps, je sais qu'au début il y a un petit échange, en général c'est ça il y a un petit échange, il y a le contrôle... voilà classique (*sous entendu examen physique pelvien... gêne à le décrire en tant que tel*) euh et ensuite on prend le temps d'échanger si ensuite j'ai des questions comment je me sens, mon intimité avec mon conjoint si il y a des soucis ou autres... euh c'est vraiment ouais c'est vraiment se poser et prendre le temps, parce que elle (*référence à son ancienne gynécologue*) enfin même les gynécologues en général c'est pas juste je te contrôle et puis tu t'en vas. Je pense que pour eux aussi c'est important ouais d'avoir une discussion avec la patiente.

D'accord.

P5₄₅ : Parce que je pense qu'ils conseillent, c'est des conseillers aussi à coté, et puis nous, enfin moi à chaque fois que je vais chez ma gynéco en général (*en parle comme quelqu'un de familier*) quand j'étais à Paris, je savais que j'allais y rester une heure et je rentrais et je me disais oh la la ça y est elle va me tripoter ça va m'agacer, mais d'un autre coté j'étais hyper contente de la voir parce que, enfin je me sentais bien et on avait un vrai échange et en fait on a un échange un peu personnel, quand vous connaissez votre médecin à force, et donc c'était pas un rendez-vous... enfin j'y allais pas à reculons quoi.

Concernant la partie où vous vous faites examiner, pour qu'elle se passe bien, qu'est-ce qu'il faut ?

P5₄₆ : La douceur (*rire*).

La douceur oui.

P5₄₇ : La douceur, que ça dure pas trop longtemps non plus parce que bon c'est pas hyper agréable voilà euh et ce qui est hyper important aussi, ça me fait penser à un autre spécialiste c'est l'hygiène.

L'hygiène.

P5₄₈ : Oui ça c'est hyper important parce que moi j'ai vu un spécialiste où vous voyez les ustensiles je sais pas comment on appelle ça, n'étaient pas mis sous plastique, c'était un peu le bazar et vous voyez c'était pas hyper « safe » quand même. Donc il y a ça aussi.

Qu'est-ce qui au contraire vous freinerait, quels sont les freins au bon déroulement de cette consultation un peu particulière de gynécologie ?

P5₄₉ : Bah ce qui m'est arrivé une fois : la douleur.

La douleur.

P5₅₀ : Oui la douleur, je crois que c'était pour un frottis, j'étais beaucoup plus jeune et je crois que c'était un interne, j'étais dans une clinique, il m'avait fait hyper mal, donc ça par contre voilà, il faut être hyper doux parce que sinon c'est quand même pas hyper agréable donc euh... qu'est ce que je peux vous dire d'autre à part ça...

P5₅₁ : Bah voir que la personne en face de vous est un peu froide... vous avez envie d'avoir un médecin en face de vous qui est assez ouvert sympathique, sans forcément qu'il soit bavard ou autre mais quand même un peu sympa quoi (*rire partagés*).

Et est-ce qu'il y a une notion de confiance en fait ?

P5₅₂ : Ah oui totalement, bien sûr, vous m'étonnez, je pense que si il n'y a pas ça (*la confiance*) vous n'avez pas envie d'y retourner ou vous changez surtout de gynécologue comme ça touche votre intimité c'est hyper important. Moi ma gynécologue à Paris elle avait la cinquantaine peut-être même plus parce que je me suis dit : « elle est toujours pas en retraite ? » mais, un peu à l'ancienne parfois des conseils un peu j'avais envie de lui dire « calmez vous ça va, on est plus dans les années... » mais pourtant je lui faisais totalement confiance, donc vous voyez là je ne joue pas mais c'est une vraie confiance, vous avez raison je crois que c'est le mot hyper important.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique pratiqué par le médecin généraliste ?

P5₅₃ : Mon avis ?

Qu'est-ce que vous en pensez ?

P5₅₄ : Bah j'ai jamais fait donc après... je pense que ça peut être pratique dans le sens où trouver une gynécologue avoir un rendez-vous c'est très compliqué surtout en province, je trouve maintenant euh donc après mais en même temps un peu délicat parce qu'il faut aussi connaître votre médecin, il faut aussi cette partie de confiance « je vous donne aussi cette partie » rassurez moi faites-moi mon contrôle donc c'est délicat.

Et vous percevez ça comme quelque chose de plutôt positif ? Négatif ?

P5₅₅ : Non c'est positif, après je suppose que si un médecin se dit gynécologue parallèlement, c'est que il a les compétences etc. forcément. Donc c'est plutôt bien, comme ça on fait d'une pierre deux coup aussi ça c'est pas mal.

Bah oui.

P5₅₆ : Si vous vous dites : ah tiens je suis chez mon médecin généraliste je l'adore ah bah tient il peut me faire mon petit contrôle gynéco ça c'est cool.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P5₅₇ : Une gêne physique ou une gêne... ?

Oui une gêne à l'examen gynécologique que se soit d'ordre physique ou psychologique.

P5₅₈ : Oh bah c'est toujours un peu stressant (*souffle*) parce que c'est pas hyper agréable.

Ok.

P5₅₉ : Donc oui une petite gêne, après c'est une habitude donc pfiou pas vraiment.

Donc vous pas trop de gêne.

P5₆₀ : Non.

La suite de cette question : quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P5₆₁ : Bah déjà de un je suis pas trop pudique et ensuite euh comme c'est une femme... on en revient un peu à ça, comme c'est une femme j'ai jamais vraiment été gênée de me déshabiller, de m'installer sur la table et d'écartier les jambes pour le contrôle, ça m'a jamais gêné même là j'ai mon premier rendez-vous le mois prochain je sais que voilà... après ça dépend de la personne ça dépend comment elle va m'accueillir dans son cabinet comment je vais la sentir face à moi, si elle est à l'aise moi aussi je vais l'être aussi pour la première fois, si elle l'est pas... c'est pas grave de toute façon... (*rire*) mais non j'ai pas de problème avec ça.

Ok d'accord.

P5₆₂ : Mais parce que c'est une femme, avec un homme peut-être que ça serait différent.

Justement, l'idée c'est : est-ce qu'il y a une réflexion autour de la sexualisation lors de ce moment ?

P5₆₃ : Peut-être, c'est bête, parce que c'est un métier comme un autre mais comme ce métier là est dédié aux femmes enfin pour les femmes, le fait que ce soit un homme qui pratique... et pourtant si ça se trouve ils sont beaucoup plus compétents que certaines femmes qui pratiquent.

P5₆₄ : Je sais pas il faudrait peut-être essayer hein ?! (*rire*).

Ok est-ce que vous pensez que vous êtes bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P5₆₅ : Non pas du tout.

Et comment vous pensez que ça pourrait être amélioré ?

P5₆₆ : Bah via nos médecins à nous, nos médecins généralistes, euh peut être sur doctolib sur toutes ces applications là où on va de plus en plus pour prendre tous nos rendez-vous. En pharmacie peut être aussi pourquoi pas.

P5₆₇ : Euh mais en tout cas non on est pas du tout bien informé, moi mon médecin généraliste que j'ai à Nantes, je crois pas, je pense pas, qu'elle ait cette compétence là mais j'en suis pas sûre.

Ouais.

P5₆₈ : Parce que si je savais qu'elle l'avait je pense que là je lui ferai confiance. Donc, peut-être que je préférerais aller la voir elle que l'inconnu en face où j'ai des mauvais avis...

Ok ça marche.

Et pour revenir sur la confiance, comment pensez-vous qu'on peut faire pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P5₆₉ : Bah déjà je pense que c'est pas au premier rendez-vous, faut aussi, bah c'est comme tout, il faut une relation régulière pour mettre en place cette confiance là. Et puis je pense que c'est aussi, je vous dis, c'est la personne si vous voyez qu'elle est à l'aise, qu'elle vous met à l'aise, qu'elle prend le temps d'échanger avec vous de s'intéresser aussi à comment vous vivez votre intimité c'est ce que je vous disais c'est pas uniquement un contrôle en général. C'est... après vous discutez un peu aussi parce c'est hyper important, de l'intimité d'une femme, d'un couple comment on se sent etc.

J'ai oublié votre question (*rire*).

En fait vous êtes en train d'y répondre, c'est bien ça comment fait-on pour instaurer cette confiance sur plusieurs rendez-vous, mais quand vous allez voir le gynécologue pour la première fois ?

P5₇₀ : Mais dès la première fois vous le sentez, en fait c'est un feeling c'est comme toutes les relations vous voyez, c'est un vrai feeling, si vous sentez que ça se passe bien que le contrôle s'est bien passé et que vous partez de là, par ce que après quand vous sortez de votre rendez-vous gynécologique en général vous y repensez « bah tiens j'ai eu un peu mal » ou pas « qu'est-ce qu'elle m'a dit ? » « ah bah tiens j'ai oublié de lui poser cette question là » en général c'est ça donc vous vous dites forcément ah bon bah elle est top, je vais reprendre un rendez-vous l'année prochaine ou je vais changer.

D'accord ça marche.

Entretien n°6

Le 16/01/2021

Durée 14 min

C : chercheur

P6 : 6^e participante à l'entretien

P60 : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P61 : 42 ans.

Quel est votre statut marital ?

P62 : Je suis mariée.

Quel est votre emploi ?

P63 : Sans emploi actuellement.

Quel est votre statut gynécologique: nombre de grossesses et le nombre d'enfants ?

P64 : Alors j'ai eu 3 grossesses: une extra utérine et deux enfants.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P65 : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P66 : Oui.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P67 : Ma gynécologue.

Vous vivez en zone urbaine ? Semi rurale ou rurale ?

P68 : Urbaine.

A quelle distance êtes-vous de votre médecin généraliste ?

P69 : 300 m.

Et du gynécologue ?

P610 : 1,5 km.

Pour vous quel est le rôle du médecin généraliste ?

P611 : Euh alors pour moi le médecin généraliste bah il suit déjà moi et la famille ça c'est important.

P612 : Euh il connaît toute mon histoire médicale... euh son rôle c'est de suivre, d'intervenir si il y a des résultats d'analyses et de conseiller, d'orienter, d'orienter vers les bons spécialistes aussi si besoin. Et euh c'est beaucoup c'est médical, psychologique et familial.

Quels sont ses domaines de compétences pour vous ?

P613 : Du médecin traitant ?

Oui du médecin généraliste.

P614 : Euh les compétences au-delà du médical je dirais l'écoute, euh l'attention euh quels sont ses compétences ?

P615 : Euh (*hésitation*) la perspicacité, la capacité d'analyse (*raclement de gorge*) être rassurant euh... mais être pragmatique aussi voilà.

Hum hum.

Est-ce que le médecin généraliste fait de la gynécologie ?

P616 : Euh pas techniquement mais psychologiquement oui. Je pense qu'il peut orienter... moi ça m'est arrivé de poser des questions à mon médecin généraliste par rapport à ma fille qui est pas encore réglée etc. donc je pense que ça rentre dans la gynécologie ou elle m'a orienté vers des sujets d'opération que j'entreprends voilà. Donc oui mais plutôt euh en amont on va dire.

D'accord sur le versant du conseil alors ?

P617 : Oui.

Ok ça Marche.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P618 : Euh oui (rire) euh enfin j'imagine, il y a un suivi euh via les frottis pour voir si il y a pas d'infection de maladie sexuellement transmissible etc euh et puis surtout au niveau de la poitrine la palpation des seins, euh surtout à partir de 40 ans euh voilà ensuite c'est le conseil sur la contraception, bon évidemment si il y a grossesse c'est le suivi de grossesse. Et puis j'imagine qu'après sur la ménopause il y a un rôle important (rire partagés) j'y suis pas encore.

Ouais ça marche.

Et pour vous quel est le but du suivi gynécologique ?

P619 : Euh par rapport au suivi du médecin traitant ?

De manière générale le suivi gynécologique.

P620 : Ah bah la gynécologie c'est quand même la femme, mais oui c'est quand même une part importante de suivi de la femme dans sa vie entière de l'adolescence, de la puberté jusqu'à la ménopause donc ouais c'est quand même un grand sujet.

Ok ça marche.

Et pour quels types de motifs gynécologiques vous consultez ?

P621 : Bah un suivi déjà annuel voilà, frottis annuel euh ça peut-être mais je vais d'abord consulter le médecin traitant si je sens que j'ai une grosseur ou quelque chose comme ça. Avant d'aller voir le gynécologue, euh et puis après là en l'occurrence j'ai un besoin spécifique donc je vais consulter, mais pour une opération d'esthétique.

Ok.

Et donc vous avez un peu répondu à la question mais quand c'est comme ça vous consultez qui ?

P622 : Pour l'esthétique ?

Non pour la gynécologie, pour le suivi gynécologique ?

P623 : Ah euh bah mon gynécologue.

Pourquoi est-ce que vous avez choisi le gynécologue ?

P624 : Ce gynécologue-ci ?

Non pourquoi est-ce que vous avez choisi un gynécologue pour le suivi gynécologique ?

P625 : Et pas un médecin généraliste ?

Oui.

P626 : Euh parce que j'ai toujours eu une gynécologue qui suivait ça, parce que pour moi c'est particulier, c'est une médecine particulière quand même et puis voilà un genre d'intimité qu'on a pas non plus avec le médecin généraliste et euh pfiou voilà j'aurais pas forcément envie que mon médecin généraliste suive les aspects gynécologiques.

P627 : Puis je pense qu'il est pas non plus équipé, il y a aussi un équipement pour les échographies etc. et puis une technique particulière je pense.

Ça marche.

Est-ce que pour vous le sexe et l'âge du praticien important ?

P628 : Euh oui, oui, pour moi dans le suivi gynécologique oui euh enfin j'ai déjà eu un gynécologue homme qui m'a suivi pour ma première grossesse mais ça m'a pas plus plu que ça... euh donc là depuis j'ai eu quasiment que des femmes.

Pourquoi ?

P629 : C'est un rapport avec lui que j'avais pas spécialement apprécié il était un peu spécial, voilà.

D'accord.

Qu'est-ce qui est indispensable pour vous au bon déroulement du suivi gynécologique que ce soit l'examen ou le reste, le suivi ?

P630 : Euh bah au niveau de l'examen c'est déjà d'essayer de mettre à l'aise parce que c'est pas forcément évident (*rire*) de se mettre dans cette position...

P631 : Donc être rassurant euh ma gynécologue elle a tendance à être assez drôle (*rire*) donc ça j'aime bien euh voilà, la douceur ça c'est sûr parce que c'est important euh la clarté dans les explications dans la prévention donc ça euh on va dire pour l'acte technique.

P632 : Et oui après le suivi après là ça m'est arrivé après une pose de stérilet d'avoir une infection et donc elle m'a très bien conseillé, bien ordonnancé, elle m'a rappelé après chaque résultat d'ordonnance donc voilà, c'est vraiment un suivi et pas être laissée dans la nature comme ça donc voilà donc c'est vraiment...

Qu'est-ce qui au contraire serait un peu rédhibitoire sur un suivi, des choses qui vous freineraient ?

P633 : Ah bah j'ai connu des gynécologues, je suis parisienne, qui prenaient 120 euros la séance et euh voilà, c'était un toucher et euh aucun conseil, donc voilà un gynécologue il faut quand même qu'il soit à l'écoute et puis qu'il soit pas là que pour faire de l'argent... (*rire*).

P634 : Non voilà après c'est vraiment un rapport de confiance qui s'instaure sur la durée, c'est vrai que c'est pas évident quand on déménage, par exemple, de devoir retrouver quelqu'un avec qui on est en confiance, mais voilà il y a vraiment un rapport de confiance je trouve. Ça c'est vraiment important donc si il n'y a pas ça c'est vraiment rédhibitoire.

Ok d'accord.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi ou de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P635 : Euh alors pfiou ça m'est arrivé que... alors si il y a des palpations mais c'est rare en fait euh donc euh... j'ai rarement eu d'auscultation gynécologique avec mon généraliste.

Mais comment percevez-vous le fait que le médecin généraliste fasse de la gynécologie ?

P636 : Euh, ça dépend (*hésitation ne sait pas quoi répondre*), non pour moi c'est vraiment le spécialiste en fait.

Ok.

P637 : Oui.

Le médecin généraliste ne fait pas de gynécologie ?

P638 : Euh peut-être en explication voilà mais... je serais pas à l'aise forcément enfin là on le dit là maintenant peut-être avec ma généraliste (*gêne ressentie*) après des premiers gestes pourquoi pas, mais je trouve que c'est vraiment une spécialisation comme un endocrinologue qui va aller plus loin.

Ok.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique.

P639 : Oh bah y a la pudeur mais une gêne en terme de douleur vous voulez dire ?

P640 : Bah à part la pudeur si on est pas à l'aise avec un gynécologue c'est compliqué, ce qui a été le cas pour moi avec un homme, euh mais sinon non quand on est en confiance il n'y a pas de souci.

Ça marche parce qu'effectivement la question subsidiaire est : quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P641 : Oui bah pfiou avec la nudité, en général je suis très pudique donc euh que ce soit dans toute circonstance je suis pas très à l'aise, mais donc voilà je suis contente quand ça se termine.

P642 : Mais euh mais après ma gynécologue elle a le don pour me mettre à l'aise, et après c'est... sur les touches d'humour ça fait vite oublier le reste en fait, mais c'est vrai que pour les femmes c'est pas ce qu'il y a de plus agréable (*rire*).

Et justement par rapport à cette pudeur est-ce que il y a une notion de sexualisation de ce moment ?

P643 : Ah non, non pas du tout enfin ça m'a jamais traversé l'esprit, c'est plus le fait de se montrer nue mais ça m'a jamais même quand il y a analyse, auscultation, jamais j'ai pensé... non

Et justement quand c'est un homme ?

P644 : Bah peut-être, peut-être, mais moi dans mon expérience c'était un homme d'un certain âge qui faisait un peu malsain, pourtant c'était un grand gynécologue de Paris etc. et euh voilà il y a un truc qui m'a gêné...

D'où la réflexion autour de la sexualisation de ce moment, si c'est un homme qui est gynécologue.

P645 : Ouais alors là en l'occurrence, après j'ai des amies qui ont des gynécologues hommes il y a aucun problème, mais voilà autant c'est vrai que je... pour un psychologue je préfère avoir un homme, pour un gynécologue en tout cas de mon expérience voilà sauf si vous voulez devenir gynécologue.

Est-ce que vous pensez être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P646 : Non, parce que là j'ai l'impression que vous appuyez là-dessus... est ce que les généralistes tendent de plus en plus à faire un suivi gynécologique je sais pas. Je sais que sur les poses de stérilets, retraits etc. c'est possible, il me semble mais sinon nan, mis à part la prescription de mammographie etc. oui c'est quand même une partie gynécologique mais sinon je pense pas être plus informée que ça.

Et comment est-ce que vous pensez que ça pourrait être amélioré ?

P647 : Euh bah peut-être tout simplement si le généraliste nous en parle, ou euh, voilà après les communications de l'état je sais pas, le ministère de la santé pourquoi pas ou la sécurité sociale voilà.

Et pour revenir sur la notion de confiance dont on a parlé tout à l'heure, comment fait-on justement pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P648 : Euh bah ça j'ai envie de dire c'est un peu personnel à chaque praticien, euh moi ça marche avec l'humour en tout cas.

P649 : Et puis c'est, je pense qu'on est bien avec son médecin généraliste parce qu'il nous ressemble quelque part on est bien avec son gynécologue par ce qu'il nous ressemble quelque part aussi.

P650 : Euh je sais pas, après c'est aussi un cadre, un cabinet agréable, de l'intimité aussi entre une salle d'auscultation, voilà ça passe par l'espace et puis par la mise en confiance de la parole.

P651 : Par la discussion aussi c'est pas que : « bonjour madame, vous voulez bien vous asseoir, écartez les jambes » (*éclat de rire partagé*) euh enfin voilà, c'est aussi : « comment ça va en ce moment ? » voilà il y a toute une mise en condition je pense.

Très bien on a fini.

Brève de discussion sur le choix du sujet de la thèse : notion des compétences qui me sont propres dans le domaine de la gynécologie.

P652 : « Du coup c'est vrai que si on me disait ici vous êtes équipé en échographie, quand j'ai eu mon infection et que j'ai dû aller à la clinique tous les jours, c'est vrai que si j'avais su ça quand j'étais en contact avec docteur P. Euh c'est vrai que ce serait intéressant ».

« L'idée c'est de pouvoir proposer une offre de gynécologie en médecine générale en fonction des compétences acquises... ».

P653 : « C'est vrai que j'ai des problèmes de thyroïde mais mon endocrinologue je la vois une fois tous les ans sinon le suivi est fait avec mon médecin généraliste... ».

P654 : « C'est vrai que ça serait intéressant, moi le gynécologue ça fait un an que j'attends mon rendez-vous... quand je suis arrivée à Nantes j'ai attendu un an et demi pour qu'un praticien me prenne, c'est compliqué... ».

P655 : « Après on a du mal à faire le pas vers le spécialiste, dans quel cas, c'est quand vraiment il y a un gros problème... ».

P656 : « Oui, ou alors quand on a quelque chose qui est un petit peu plus complexe et qu'on a besoin d'aller un petit peu plus loin... ».

P657 : « Et puis ça dépend si on a l'habitude de pratiquer et comment on est à l'aise avec ce type d'examen... ».

P658 : « Mais ça vous voyez je savais pas que Dr P. Ou vous pouviez le faire... (*en parlant de l'examen gynécologique standard*) ».

Entretien n°7

23/01/2021

Durée: 20 min

C : chercheur

P7 : 7^e participante à l'entretien

P7₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P7₁ : J'ai 61 ans.

Quel est votre statut marital ?

P7₂ : Je suis célibataire.

Quel est votre emploi ?

P7₃ : Je suis enseignante et artiste.

Quel est votre statut gynécologique, c'est à dire le nombre de grossesses ?

P7₄ : Aucune.

Est-ce que vous avez médecin traitant ?

P7₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P7₆ : Non ça fait très longtemps et le précédent était au CHU.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P7₇ : Le gynécologue mais il a dû partir à la retraite.

Vous vivez en zone urbaine ? Semi rurale ou rurale ?

P7₈ : Urbaine.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P7₉ : 300 m.

Et le gynécologue ?

P7₁₀ : 500 m.

Alors pour vous quel est le rôle du médecin généraliste ?

P7₁₁ : Alors le rôle d'un médecin généraliste c'est d'être à l'écoute en premier et de, après trouver des solutions pas forcément médicamenteuses. Voilà c'est ça qui je trouve quelques fois est un petit peu frustrant c'est que on sent que le médecin va chercher tout de suite les médicaments. Et il y a peut-être d'autres possibilités que la médecine par les médicaments, voilà c'est un peu mon...

Quels sont ses domaines de compétences selon vous ?

P7₁₂ : Oh elles peuvent être vastes ça dépend selon les médecins, euh le rapport au corps quelques fois est un peu morcelé aussi, c'est pas toujours quand on a mal quelque part... peut-être il faut prendre en compte le corps total et pas une partie du corps.

P7₁₃ : Ces compétences c'est de soigner en gros c'est ça, soigner d'une façon ou d'une autre.

Est-ce qu'il fait de la gynécologie ?

P7₁₄ : Il pourrait... ponctuellement.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P7₁₅ : Euh bah là pour ce qui me concerne et je pense que c'est général pour toutes les femmes, c'est d'avoir au moins un frottis euh tous les 2-3 ans c'est voilà c'est tout euh... par moment comme moi j'ai eu des soucis bon bah là il n'y a pas eu de suivi après parce qu'on m'a retiré « toute la machine » (*hystérectomie totale*) (*rire*).

P7₁₆ : Donc voilà je pense que j'ai été soulagée de plus saigner énormément, c'était... (*pensive, visage un peu fermé*), on a attendu longtemps, mais voilà après c'était la seule solution. Après pour le suivi je vois pas trop ce qu'il y a en plus, tout dépend des femmes je pense... Le frottis c'est général c'est ça je pense.

Est-ce que vous savez de quoi il se compose le suivi en dehors du frottis ?

P7₁₇ : Nan.

Et selon vous quel est son but ?

P7₁₈ : Bah le but là aussi c'est une question d'âge euh alors jusqu'à l'âge où on peut avoir des enfants c'est pour suivre un peu ce qu'il peut se passer au niveau du fonctionnement pour avoir des enfants.

P7₁₉ : Mais après c'est tous les risques de maladies qui vont venir se... comment dire... comme le cancer des choses comme ça, donc c'est des surveillances sur des soucis de maladie.

Ok.

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P7₂₀ : C'est juste un... là c'était un suivi puis quelques questions que j'avais à poser précisément (*repense à sa dernière consultation qui date de il y a plusieurs années*)... des questions sur des sujets un peu personnels.

Et dans ces circonstances là qui est-ce que vous consultez ?

P7₂₁ : Bah le gynécologue (*ton interrogateur*).

Pourquoi ?

P7₂₂ : Bah parce qu'il peut m'apporter des réponses quelles qu'elles soient, d'ailleurs c'est pas toujours des réponses que j'attends ou... c'est compliqué en fait par rapport à la gynécologie, parce que ça touche à la sexualité donc effectivement faut être en confiance, voilà.

Ça marche.

Bon on a déjà répondu à la question mais qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique ?

P7₂₃ : Un gynécologue du CHU.

Et pourquoi un gynécologue du CHU ?

P7₂₄ : Parce que j'ai été opérée là-bas, pour moi c'était plus simple et euh bah à un moment donné je crois que c'était Mr L. que je voyais et après il est parti, j'ai vu une autre personne, donc je suis restée là-bas. Ça me paraissait plus simple.

Est-ce que l'âge et le sexe du praticien important pour vous ?

P7₂₅ : Non.

Pourquoi ?

P7₂₆ : C'est question de relation de mise en confiance, c'est pas une question d'âge euh non ça me paraît pas... au début c'était une femme à la clinique J.V mais Mr L. j'avais vraiment très confiance en lui donc voilà, ça dépend de la personne en fait. Je pense que c'est le principal critère.

Ok.

Pour vous qu'est-ce qui est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique, d'une consultation : l'interrogatoire et l'examen ?

P7₂₇ : Entre les deux ?

Eh bien qu'est-ce qui pour vous est indispensable pour que ça se passe bien ?

P7₂₈ : Bah encore une fois c'est comme un médecin : c'est à dire être à l'écoute et puis voilà faire un examen qui correspond aux attentes du patient en fait de façon simple et... là oui c'est vrai que c'est une question de se sentir à l'aise par rapport à ça... moi j'ai pas eu de problème par rapport à

ça... enfin ça ne m'a pas posé de problème quelle que soit la personne, elles font leur travail avant tout.

Tout à l'heure on parlait de la confiance, c'est une notion importante ?

P729 : Ah oui très importante, bien sûr.

Au contraire est-ce qu'il y a des choses qui vous freineraient, qui seraient un peu rédhitoires pour le suivi ?

P730 : Bah je sais que la première opération là de curetage, je sais plus comment ça s'appelle, c'était un médecin de la vieille école qui était pas très à l'écoute justement et qui m'a semblé faire les choses comme ça un petit peu... de façon systématique sans trop se poser de questions et qui n'était pas du tout dans la psychologie, qui était plutôt voilà dans le côté mécanique des choses (*rire*) je l'ai trouvé si... c'est par rapport à cette expérience par exemple c'est... j'avais pas trop confiance en lui, j'ai pas senti euh bah disons voilà ce sont des praticiens qui font beaucoup d'opérations.

P731 : Donc voilà, il y avait pas l'aspect psychologique ou attente, on va dire à l'écoute du patient. C'était surtout une question d'opération point pas plus. Donc lui on sentait que c'était une autre école que c'était pas... même si c'était pas une question d'âge c'était plutôt question de savoir faire ou de... d'études qu'il avait fait, ils posaient pas de questions à cette époque là.

P732 : Oui parce que je pense que les choses n'arrivent pas par hasard dans le corps quand même sans tomber dans le psychologique... mais je pense qu'il y a quand même des choses qui sont liées voilà.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P733 : Bah ça fait tellement longtemps que j'en ai pas fait (*éclats de rire*), que je peux pas dire, je sais pas, je peux pas vous dire.

Comment percevez-vous le fait que le médecin généraliste réalise l'examen gynécologique ?

P734 : Bah disons que c'est normal, je sais pas trop quoi dire...

Oui, c'est quelque chose de positif, de négatif ?

P735 : Bah de positif oui, parce que si il y a besoin il faut le faire oui, donc si c'est une nécessité il y a pas de problème.

Donc dans le sens de la nécessité.

P736 : Oui.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P737 : Je vous dis ça dépend des personnes, c'est vraiment, là c'est très très lié à la personne qui le fait et qui... (*sous entendu qui examine physiquement*) moi au CHU j'ai toujours eu confiance parce que je sais qu'ils voient des personnes de profils tellement différents et puis c'est une grande institution donc après voilà c'est...

P738 : J'avais plus confiance dans le gynécologue (*le médecin homme*) du CHU que la femme qui était très bien pourtant mais euh voilà je, je, j'étais plus à l'aise avec l'autre personne donc...

Pourquoi étiez-vous plus à l'aise ?

P739 : Parce que je le sentais plus professionnel.

Ok.

En complément à cette question, quel rapport entretenez-vous avec la nudité dans ce genre de consultation ?

P740 : Bah là y a pas vraiment... on voit pas du tout la personne en train de nous examiner hein...

P741 : Donc c'est plus le ressenti qui peut poser problème, parce que quelques fois, enfin je me rappelle c'était les premiers examens j'avais mal et ça me faisait mal, et là oui par contre ça me stressait, ça me stressait.

P742 : Mais nan la nudité, moi ça ne me dérange pas.

C'était plus la peur d'avoir mal lors de l'examen ?

P743 : Oui c'est ça.

Pensez-vous qu'il peut y avoir une notion de sexualisation de ce moment ?

P744 : Non absolument pas.

L'avoir en arrière pensée ?

P745 : Non du tout, parce qu'on nous met déjà un appareil qui est très froid {spéculum} (*rire*) donc non, alors ça franchement ça me... ça ne m'a jamais traversé l'esprit, surtout je vous dis, j'ai tellement eu de problèmes à ce niveau là que pour moi c'était un soulagement de voir des personnes qui pouvaient m'aider, j'étais dans un état d'esprit pas du tout voilà... (*sous entendu je ne pensais absolument pas à ça, ça restait purement médical*).

D'accord.

P746 : Mais c'est vrai que ça peut poser question.

Notamment si on a un praticien homme ?

P747 : Oui.

On peut se poser la question à un moment donné, ça peut être une gêne ?

P748 : Oui oui ça pourrait mais moi jamais.

Très bien.

Et est-ce que vous pensez que vous êtes bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P749 : Non.

Non ?

P750 : Après je pense qu'ils ont, qu'ils peuvent en faire qu'une partie, ils peuvent pas... tout ce qu'il s'est passé à la suite de mes problèmes c'est des spécialistes qui s'en sont occupés donc euh je sais pas si les médecins généralistes font beaucoup d'exams gynécologiques en soit déjà c'est une question qu'on peut se poser et euh voilà est ce que je sais pas... je peux pas vous dire ...

Comment pensez-vous que ça pourrait être amélioré justement ?

P751 : Je sais pas, je sais pas... Ça dépend de la demande du patient justement.

Ouais.

P752 : Comment ça pourrait être amélioré dans quel sens je comprends pas ?

Est-ce qu'il faudrait qu'il y ait une information ?

P753 : Oui oui, bah disons que ce soit... oui je comprends votre question (*rire*), que ce soit pas un frein, que ce soit possible que les personnes puissent le demander.

Oui voilà comment est-ce qu'il pourrait y avoir une communication ?

P754 : Il peut y avoir une information simple affichée ou je ne sais pas.

Oui ok d'accord.

Pour en revenir à la notion de confiance qui est très importante : comment pensez-vous qu'on peut l'instaurer ?

P755 : Bah on peut instaurer ça quand on a des entretiens avec la personne et qu'on lui... qu'on la met dans une situation de bah... de réfléchir sur cette situation, de voir ce qu'il est possible de faire, ce qui se passe, voilà tout le rapport à la vie et à la sexualité c'est quand même une grande partie de la vie donc il y a cet aspect... la gynécologie c'est pas simplement faire des enfants hein (*rire partagé*) enfin ce rapport à la maternité.

P756 : Mais donc du coup je pense qu'il y a une personne qui doit être vraiment à l'écoute de savoir bah euh qu'est-ce qu'il se passe sans rentrer dans l'intimité mais avoir quand même des échanges

sur la vie de la personne, sans aller dans l'intimité parce que c'est l'affaire de chacun mais euh après il y a des choses qui sont possibles de dire...

P7₅₇ : Enfin je sais que moi j'ai eu à un moment donné... ça a été dur pour moi donc... (*regard triste, nostalgique, résigné*) mais c'est fait c'est fait (*rire*) sur le moment bah voilà je pouvais plus avoir d'enfant j'ai pas pu en avoir avant... c'était lié à ça après j'ai fait ma vie voilà je suis passée par-dessus mais c'était cet aspect là qui était quand même important parce qu'il avait... une maternité ça se fait jusqu'à 40 ans donc voilà il y avait un ultimatum et donc voilà après on se dit c'est fini... nan.

P7₅₈ : Mais là Mr L. par rapport à ça il était tout à fait à l'écoute voilà donc moi je me sentais en sécurité avec lui donc après ça c'était quand même la partie importante parce que c'était pas rien...

Bien sûr.

P7₅₉ : Voilà voilà voilà mais ça fait loin ça fait ça fait je me rappelle plus à quel âge j'ai fait ça...

Bon bah écoutez on a fini.

Brève d'entretien :

P7₆₀ : « C'est vrai que le rapport, l'éducation par rapport à la gynécologie même des jeunes femmes, il y a peut être des appréhensions, bon peut-être un peu moins maintenant, il y a un peu moins de tabous, mais ça n'empêche pas qu'il y a quand même encore des tabous sur ça... sur le rapport à la sexualité. Moi qui suis enseignante je vois quand même des fois des jeunes filles de 13 ans 14 ans qui sont enceintes hein, ça c'est arrivé, donc voilà ça veut dire que le médecin généraliste doit être le filtre par rapport à la question que vous me posiez sur l'information, il doit être le filtre vis à vis des premiers, des premiers moments de doutes et d'informations sur ça. Parce que ça permettrait au moins d'avoir la contraception, enfin quelque chose de... ».

Oui donc un rôle de prévention.

P7₆₁ : « Après il y a des pressions familiales, tout ça c'est compliqué.... ».

P7₆₂ : « Bah oui voilà ça, c'est que la patiente ne sait pas toujours si la personne est compétente, ou pas ... » (*rapport avec le fait que certains médecins généralistes pratiquent la gynécologie*).

P7₆₃ : « Justement la personne du CHU dont j'ai oublié le nom on sent bien qu'il est, qu'il a les gestes... on sent bien que lui il est dans son truc il est pas du tout... il est sûr de lui il nous met en confiance, parce que quand on sent que la personne n'est pas sûre d'elle, qu'il y a déjà une gêne de la part du médecin alors là ça complique les choses... il faut que la personne aussi soit à l'aise sinon... je me souviens que j'avais mis du temps à obtenir un rendez-vous... » (*en rapport avec la confiance, les compétences du médecin*).

Entretien n°8

27/01/2021

Durée: 24 min

C : chercheur

P8 : 8^e participante à l'entretien

P8₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P8₁ : 21 ans.

Quel est votre statut marital ?

P8₂ : En couple.

Quel est votre emploi ?

P8₃ : Esthéticienne.

Quel est votre statut gynécologique ? C'est à dire de nombre de grossesses et nombre d'enfants nés ?

P8₄ : Zéro.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P8₅ : Euh non actuellement c'est vous.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P8₆ : Euh à Lyon oui mais pas à Nantes.

Vous vivez en zone urbaine ? Semi rurale ? Rurale ?

P8₇ : Urbaine.

Quelle est la distance entre votre domicile et le médecin généraliste ?

P8₉ : On va dire en minutes 10 minutes.

Et le gynécologue ?

P8₁₀ : Je n'en ai pas sur Nantes.

Selon vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P8₁₁ : Quel est le rôle... (*interrogative*) quand on a un problème de nous renseigner, nous rassurer euh parce que c'est vrai des fois on pense à des choses pas forcément graves mais après du coup il nous explique et on se rend compte qu'il faut s'inquiéter un peu plus.

P8₁₂ : Euh être à l'écoute aussi je dirais... (*se touche les cheveux*) euh je sais pas quoi dire d'autre.

Ok c'est déjà très bien.

Quels sont ses domaines de compétences selon vous ?

P8₁₃ : Ses domaines de compétences ?

Oui, il est compétent en quoi ?

P8₁₄ : Je dirais que ça dépend des médecins généralistes, euh ça dépend comment ils entretiennent une relation aussi avec leur patient. Je sais que mon médecin généraliste de... enfin on va dire pédiatre et médecin généraliste pour faire la différence : elle était très impliquée ma pédiatre, alors que ma médecin généraliste (*fait des gestes des mains*) elle était comment dire un peu, elle faisait le minimum et puis si c'était fait c'était bon (*rire*).

D'accord.

P8₁₅ : C'était plus ça que j'avais en ressenti avec elle, mais après... avec vous c'est très bien du coup (*rire partagé*) on peut... enfin vous chercher un peu plus mais c'est vrai que ça dépend des médecins généralistes je dirais, tout dépend de la personne qu'on a en face, et puis l'âge, parce que

il y a des personnes au bout d'un moment elles en ont marre j'ai l'impression (*rire*) et il y a des personnes qui sont très dans le soin.. enfin ça dépend des personnes je dirais.

Est-ce que vous savez si le médecin généraliste pratique de la gynécologie ?

P8₁₆ : Nan ça je savais pas.

Donc du coup pour vous il en fait pas?

P8₁₇ : Du coup comme je me réfère à mon ancienne médecin généraliste, non elle en faisait pas donc...

D'accord.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P8₁₈ : Euh... pour voir si elle a pas de maladie... pour savoir si tout va bien après je dirais juste ça... après je sais pas si il y a autre chose (*rire un peu gêné*), je dirais juste pour le suivi, pour savoir si tout va bien, qu'il y ait pas de problème ou des choses comme ça.

P8₁₉ : Surtout les maladies à partir de 25 ans (*parle a demi mot*) je sais plus si c'est pas un truc comme ça. On a les frottis qu'à un moment.

Est-ce que vous savez justement de quoi se compose ce suivi gynécologique d'une femme ?

P8₂₀ : Non pas exactement.

Pas de petite idée ?

P8₂₁ : Bah juste le principal on va dire... je sais déjà que au niveau de la pilule, on commence par ça, après je sais que moi au début c'était par rapport aux règles, parce qu'elles étaient pas régulières et c'était désagréable, donc c'était par rapport à ça qu'on avait commencé.

P8₂₂ : Et puis après petit à petit c'était juste un suivi pour savoir si tout allait bien à chaque fois environ une fois par an et puis voilà...

Selon vous quel est le but d'avoir un suivi gynécologique ?

P8₂₃ : Le but ? c'est que nous on peut pas voir des choses, on pense que parfois tout va bien mais en fait la personne du coup comme elle pourra voir exactement ce qu'il se passe à l'intérieur, bah du coup elle pourra voir les choses que nous on voit pas, je dirais plutôt ça. Parce que par exemple si on avait une maladie nous on le saurait pas mais elle du coup elle peut le voir.

P8₂₄ : Même un truc tout bête: si on était enceinte ou quelque chose comme ça et qu'on ne le sache pas, à ce moment là quand on a un rendez-vous elle peut voir.

Oui d'accord.

Alors pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P8₂₅ : Moi... Juste pour... euh une fois par an en fait c'est (*rire*) on reprend rendez-vous à chaque fois pour en fait le suivi pour savoir si tout va bien et juste au niveau de pilule aussi du coup, de refaire l'ordonnance. Juste pour ça.

Ok d'accord contraception et suivi, ça marche.

Et donc qui consultez-vous dans ces circonstances là ?

P8₂₆ : Le nom ?

Non le professionnel médical.

P8₂₇ : Euh bah ma gynécologue (*Rire*).

Pourquoi est-ce que vous avez choisi un ou une gynécologue pour le suivi gynécologique ?

P8₂₈ : Parce que je faisais comme ma mère (*rire*) clairement, parce qu'elle allait au cabinet et du coup elle m'a dit : « ce serait bien que tu ailles ici en plus je les connais » donc c'est pour ça...

Une histoire de famille quoi ?!

P8₂₉ : Oui voilà c'est ça (*rire*) ma soeur aussi est là-bas (*rire*).

Oui ça marche.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe?

P830 : Euh... Je dirais que je suis plus à l'aise avec une femme mais hum par exemple euh je sais pas si ça me dérangerait un homme... mais par exemple un homme âgé je pourrais pas... ça me dérangerait... plus jeune peut être que ça irait mais âgé j'aurais un peu du mal (*visage un peu rouge gênée*) je sais que ma mère par contre ça la dérange pas du tout mais moi... (*rire gêné*)

Pourquoi ?

P831 : Je sais pas justement ça me perturbe c'est bizarre (*rire*).

Ça vous perturbe dans quel sens ?

P832 : Je sais pas parce que c'est une personne euh... un homme âgé (*intonation forte*) et puis je sais pas je vais penser à des choses pas forcément... (*sous entendu malsaines*) C'est pas gentil pour la personne qui est en face mais (*rire gêné*) je sais pas je serais pas à l'aise. Je saurais pas dire pourquoi mais ça me rend pas à l'aise.

Ça marche.

Alors qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique, une consultation gynécologique : l'examen, le suivi et l'interrogatoire ?

P833 : Euh je dirais qu'elle explique tout, la personne explique vraiment tout, qu'elle fasse pas tout directement sans expliquer ce qu'elle va faire. Je trouve ça important. Je dirais que c'est ça le plus important, parce que je sais que j'ai eu des amies où elles expliquaient pas et elles comprenaient pas ça leur faisait mal, des choses comme ça.

P834 : Alors que moi elle m'a toujours tout expliqué de «A » à « Z », « je vais faire ça », « je vais faire ci », « là maintenant je vais prendre ça » enfin elle expliquait tout en détail et du coup on se sent plus à l'aise on va dire.

D'autres choses qui vous viennent ?

P835 : Non là comme ça je sais pas. Je dirais que c'est ça pour moi le plus important (*rire*).

P836 : C'est avant tout les explications et pas qu'elle agisse sans que je le sache.

Est-ce que il y a aussi une notion de confiance qui intervient là-dedans ?

P837 : Bah je dirais en fait qu'on devient un peu intime avec notre gynécologue, mais c'est la même avec nos médecins parce qu'ils connaissent toute notre vie en général et du coup ils connaissent tout ce qu'on... enfin on pose beaucoup de questions donc il y a ce côté... enfin je sais que moi avec ma gynécologue il y a ce côté professionnel mais en même temps je pourrais lui demander n'importe quoi.

P838 : Elle va me rassurer, elle va me parler, enfin je sais pas comment expliquer, il y aura ce côté plus « cocooning » parce qu'on se connaît depuis longtemps aussi mais hum la première fois c'était pas comme ça mais au fur et à mesure du temps c'était plus un bon relationnel, enfin on parlait vraiment de tout et c'était vraiment agréable. C'était pas ce côté médecin patient, il y a pas du tout ce côté là.

Au contraire est-ce que il y a des choses qui vous freineraient ? Que vous trouveriez rédhibitoires dans une consultation gynécologique ?

P839 : Quelque chose qui me freinerait ?

Oui quelque chose qui vous freinerait à aller consulter, des choses qui ne vous plairaient pas du tout.

P840 : Bah déjà que la personne elle soit très fermée, je sais que moi j'aime bien quelqu'un qui me parle, j'aime pas quelqu'un qui soit fermé qui soit froid euh hum oui.

P841 : Après le fait d'expliquer, si elle explique rien du tout et que elle fait ou il fait, enfin j'aurais du mal, je pense que je rentrerais pas clairement (éclat de rire) euh mais après... non juste ça je dirais, parce que du coup ce serait un peu s'immiscer dans mon intimité mais sans... je sais pas comment expliquer mais brutalement on va dire donc ça c'est vrai que j'aimerais pas.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique pratiqué par le médecin généraliste ?

P842 : Mon avis... ah bah je sais pas du tout, vu que je l'ai jamais fait je sais pas.

(Relance) C'est quelque chose de bien ? De pas bien ?

P843 : Bah je pense que c'est bien, parce que d'un côté quand on pose des questions à notre médecin généraliste, je prends référence avec celle que j'avais avant, comme du coup elle est pas du tout gynécologue directement enfin elle m'avait m'envoyé chez un gynécologue parce que du coup elle savait pas forcément répondre à mes questions.

P844 : Donc je dirais que ce qui est bien c'est que on peut plus élargir nos questions et du coup on a plus besoin de consulter quelqu'un d'autre et on peut rester avec la même personne et faire tout avec la même personne.

Donc le côté pratique ?!

P845 : Oui c'est ça le côté pratique, enfin pas pratique mais pratique comment dire, justement on a une personne qui fait tout c'est plus pour le côté... c'est pratique ce que je veux dire c'est : au moins je peux poser n'importe quelle question et je sais qu'elle pourra me répondre.

P846 : Donc au moins je serais plus vite rassurée alors que là me dire : « je sais pas du tout il va falloir consulter » enfin je veux dire c'est pas forcément rassurant alors que là elle connaîtra le sujet et puis... oui je dirais plus ça.

D'accord.

P847 : Rassurant du coup je dirais.

Ça marche.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P848 : Une gêne pour moi ? (*ton neutre*) non j'ai aucune gêne au niveau... non.

Ok, d'accord et alors justement quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P849 : La première fois c'était trop drôle (*éclat de rire*), je m'en rappellerai toujours. Euh bah vraiment ça allait parce que du coup moi je l'ai vue une fois et après non ça me dérangeait pas.

P850 : C'est juste la première fois c'était un sketch (*rire*) je me cachais mais après elle m'a rassurée et après ça a été.

Ça marche, et donc oui au final pas trop pudique.

P851 : Alors je suis pas très pudique de base je pense, donc je pense que ça rentre en compte aussi, la première fois je vais être timide et après du coup ça va aller.

Ok ça marche, et justement par rapport à ce que vous me disiez tout à l'heure, est-ce qu'il peut y avoir une réflexion autour la présence ou de l'absence de sexualisation de ce moment ?

Tout à l'heure vous me disiez notamment avec un praticien homme qui pourrait être plus âgé avoir ce côté un peu malsain peut-être ?

P852 : Oui c'est ça.

Ça c'est quelque chose que vous entrevoyez justement ?

P853 : Oui je sais que c'est pas forcément vrai hein mais je pense qu'on a entendu tellement de choses que ça nous, ça nous stresse, j'ai eu des amies qui ont eu des trucs pas forcément cool donc enfin ça m'a un peu... je pourrais pas (*rire nerveux*).

Donc c'est quelque chose qui vous a traversé l'esprit ?

P854 : Oui voilà je pourrais pas des personnes euh... alors une femme plus âgée par contre ça me dérangerait pas du tout mais un homme plus âgé non...

P855 : Donc il y a cette arrière pensée là (*sous entendu qu'un homme plus âgé profite de la situation*).

P8₅₆ : Oui voilà, après je sais que ma mère me disait que les hommes sont plus doux que les femmes, parce que elle a eu plusieurs gynécologues et elle me disait enfin je sais pas... mais que pour elle les femmes sont plus brutales que les hommes lors des examens. Je sais pas si c'est vrai ou pas mais pour elle, son ressenti c'était ça.

D'accord.

Est-ce que vous pensez que vous êtes bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P8₅₇ : Non (*rire*).

Ok et comment est-ce que vous pensez que ça pourrait être amélioré ?

P8₅₈ : Honnêtement je savais même pas à la base que c'était possible (*éclat de rire partagé*) je savais pas... sinon je sais pas peut-être plus en parler dans les médias dans les choses comme ça parce que c'est vrai que pour moi je savais pas que c'était possible. Je pensais vraiment qu'un médecin généraliste il était juste médecin généraliste. Je savais pas qu'il pouvait faire d'autres choses... après il y a que de la gynécologie ou il y a d'autres choses qu'il peut faire ?

Eh bien oui plein de choses (*sourire*).

P8₅₉ : Je savais pas, après je pense que je me suis fixée, vu que j'en ai eu qu'une seule et qu'elle ne faisait que ça (*sa médecin généraliste ne faisait que de la médecine « générale »*) du coup je suis restée sur ce cadre là oui. Donc oui bah plus en parler, parce que c'est vrai qu'on en parle pas forcément... (*sous entendu le médecin généraliste devrait le faire*) Même ma mère quand je lui ai dit que du coup vous faisiez ça elle a dit « ah bon, c'est possible ? » (*rire partagé*) donc c'est pour ça euh... plus en parler en fait parce que je pense qu'on en parle pas forcément assez... même si je demande à mes amies je pense qu'elles me diraient « ah bon ? ».

Et sinon par rapport à la notion de climat de confiance dont on parlé tout à l'heure, comment fait-on pour l'instaurer ?

P8₆₀ : Climat de confiance ?!

Oui.

P8₆₁ : Hum, je dirais mettre à l'aise la personne, euh moi je sais que du coup par rapport à ma personnalité si on me parle beaucoup et qu'on rigole enfin je vais être vite à l'aise et du coup en confiance et puis quand on m'explique tout, pareil, qu'on me rassure, du coup il y aura vite ça mais après je saurais pas dire quoi d'autre...

P8₆₂ : Moi c'est juste oui clairement si on ne m'explique pas et que on est froid, je suis pas en confiance, faut vraiment qu'il y ait ce côté humain en fait (*rire*), il faut vraiment parler et faut que quand je vienne j'ai pas envie de me dire « ah je suis chez un médecin » (*ton monotone*) je suis pas comme ça je suis plus dans le « ah du coup je vais voir mon médecin, je l'aime bien, je sais qu'on va bien parler on a plein de choses à se dire » (*rire, et phrase prononcée sur un ton enjoué*) c'est plus de ce côté-là. J'aime bien parce que du coup j'y vais pour mes examens mais ça ne sera pas le côté barbant « ah nan faut que j'y aille, j'ai des examens à faire » enfin j'aime pas dans cet optique là.

Ok d'accord on a fini.

Entretien n°9

28/01/2021

Durée: 33 min

C : chercheur

P9 : 9^e participante à l'entretien

P9₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P9₁ : 23 ans.

Quel est votre statut marital ?

P9₂ : En couple.

Quel est votre emploi ?

P9₃ : Je travaille dans un cabinet de conseil, je suis consultante.

Quel est votre statut gynécologique? C'est à dire nombre de grossesses et nombre d'enfants nés ?

P9₄ : Zéro.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P9₅ : Non.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P9₆ : Non.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P9₇ : Tout le monde et personne en fait, j'ai mis un stérilet à mes 18 ans et depuis j'ai dû voir 6 ou 7 personnes différentes pour suivre ça.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale, ou rurale?

P9₈ : Urbaine.

Quel est la distance entre votre domicile et le médecin généraliste?

P9₉ : 6 km.

Et gynécologue ?

P9₁₀ : Bah il n'y en a pas.

Alors quel est selon vous le rôle du médecin généraliste?

P9₁₁ : Je dirais : accompagner, répondre aux craintes et tout ça...

P9₁₂ : Et je pense que comme son nom l'indique il peut être général dans le sens où il peut par exemple faire des consultations de gynécologie quand c'est des trucs assez banal je pense.

Est-ce que vous savez quels sont ces domaines de compétences ?

P9₁₃ : Au médecin généraliste ?

Oui au médecin généraliste.

P9₁₄ : Euh bah non... je pense que c'est surtout réaliser un diagnostic et en fonction du diagnostic qu'il réalise il renvoie vers des experts par exemple si c'est un problème pulmonaire il va dire d'aller voir des cardiologues et des machins... Et du coup je suppose que certains médecins généralistes peuvent faire de la gynécologie mais je sais pas si tous.

Donc effectivement est-ce que le médecin généraliste fait de la gynécologie ?

P9₁₅ : Bah je pense que ça dépend des formations de chacun parce que à Angers j'étais dans un cabinet où il y avait 4 médecins généralistes et chacun avait un domaine précis de gynécologie, par exemple le stérilet, implant, pilule des choses comme ça donc peut-être que c'est en lien avec leur formation et du coup c'était comme ça.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P9₁₆ : Je pense qu'à partir de 25 ans il faut réaliser des frottis tous les 2 à 5 ans je sais (*rire*).

P9₁₇ : Après je pense qu'il y a aussi peut-être tout ce qui est prévention du cancer du sein, mais alors ça je sais pas trop si ça se fait à l'hôpital ou avec le gynéco...

P9₁₈ : Et après surtout les suivis de grossesse aussi, et accompagnement en cas de problèmes autres et divers.

Donc effectivement de quoi se compose t-il ? Vous m'avez donné une partie de la réponse, est-ce que vous aviez d'autres choses à apporter par rapport à ça ?

P9₁₉ : Peut être aussi les violences, enfin diagnostic en cas de viol ou de violences gynécologiques ça peut aussi peut-être, être dans ce cas là qu'on va en voir un et après sinon non c'est tout.

Et quel est le but d'un suivi gynécologique ?

P9₂₀ : Euh bah ça dépend des contextes mais je dirais c'est pour la patiente d'avoir confiance en son gynéco pour aller le voir dans toutes les situations et bah de faire en sorte que ça se déroule bien que ça ne tourne pas mal et que ça aille jusqu'à la stérilisation (*veut dire stérilité*).

P9₂₁ : Et euh bah pour le bien-être de l'enfant si c'est dans le cadre d'une grossesse. Je pense que c'est obligatoire, dans le cadre d'une grossesse, on est obligée d'aller voir le gynécologue à certains termes, je crois qu'il y a des trucs comme ça mais je sais pas (*rire*).

Pour quel type de motif gynécologique consultez-vous ?

P9₂₂ : Euh bah du coup c'est pour la contraception, le stérilet et après pour tout ce qui est mycose aussi et tout ça, tout ce qui est un peu on va dire désordre et c'est tout, enfin pour l'instant mais enfin je pense que à partir de mes 25 ans, dans 2 ans j'irai voir peut être un gynécologue pour voir si il faut commencer les suivis pour prévention contre le cancer du col de l'utérus et pour les seins je crois que c'est 50 ans donc j'ai encore du temps.

Ça marche et donc lorsque vous consultez, vous consultez qui quand c'est comme ça ?

P9₂₃ : Bah en fait c'est ça mon problème, c'est que j'ai personne vraiment à qui me rattacher, du coup quand j'étais sur Paris j'utilisais l'application Doctolib, sauf que ça me renvoyait vers des médecins pas forcément très compétents et pas dans un bon accompagnement.

P9₂₄ : J'ai déjà eu en fait, enfin j'ai déjà eu rendez-vous avec des médecins pour le suivi gynécologique et quand j'y suis allée et que j'ai vu le médecin j'ai inventé un autre prétexte pour pas que ce soit gynécologique parce que j'avais pas confiance et euh bah du coup je les trouve un peu selon la disponibilité quoi !

D'accord.

P9₂₅ : C'est ça qui est compliqué.

Qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique (*dit en souriant vu que pas de suivi par une personne en particulier*) ?

P9₂₆ : Bah le médecin qui est disponible (*en parlant de l'application*) au moment où il faut que je change mon truc (*son stérilet*).

Qu'il soit généraliste ou gynécologue alors ?

P9₂₇ : Euh non jamais de gynécologue toujours des médecins généralistes.

Pourquoi ?

P9₂₈ : Parce que sur Doctolib les gynécologues ils sont disponibles qu'à partir de 6 mois et puis quand je les appelle ils disent tous : « on prend pas de nouveaux patients » et tout ça donc j'ai jamais vu de vrai gynécologue.

Ok donc question de disponibilité alors ?

P9₂₉ : Oui surtout de disponibilité.

Ok ça marche.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien ça vous importe ?

P9₃₀ : Alors moi non, par contre mon conjoint ça peut des fois un peu le gêner si par exemple je lui dis : « je vais voir un homme » et tout ça... et par contre j'aurais plus confiance, dans tous les médecins que j'ai vu, j'ai plus confiance dans les femmes un peu âgées.

Oui.

P9₃₁ : Parce que j'ai l'impression que c'est un peu, peut-être l'image de la mère qui conseille et tout ça, je pense que c'est un peu ça.

Ok et pourquoi pas d'importance entre le sexe ?

P9₃₂ : Parce que je considère qu'à partir du moment où il est formé, il a l'habitude de voir ça et c'est dans un cadre surtout médical, donc peu importe tant que j'ai un médecin qui me traite bien.

P9₃₃ : J'ai surtout peur moi, et parce que j'ai des copines qui ont subi ça, des violences gynécologiques, qui sont réelles.

P9₃₄ : Et... enfin par exemple un jour j'ai eu une jeune femme avec qui le feeling passait super bien et quand elle m'a mis mon stérilet ça m'a fait mal parce qu'elle était pas du tout délicate et ça a tapé partout et tout... et en fait à partir de ce moment là je me suis dit comme quoi je serais plus allée vers elle parce que c'est une femme et elle avait à peu près mon âge mais en fait ça ne vaut en rien ses compétences.

Ok.

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique? D'une consultation et de l'examen ?

P9₃₅ : Je pense avant tout c'est la communication parce que enfin parfois il y a des médecins j'ai l'impression ils font juste leur travail j'existe pas et ils me disent rien de ce qu'il se passe. Des fois ils vont même faire des « ok » « ou-la » et tout et puis on sait pas trop ce qu'ils voient donc surtout oui vraiment dire : « bon bah voilà, là je vois bien ça, c'est correct » tout ça...

P9₃₆ : Et après au niveau de l'atmosphère peut être que la salle joue, je dirais une salle claire lumineuse et propre c'est des critères que je regarde donc voilà.

P9₃₇ : Et la fois où je ne suis pas allée faire un rendez-vous médical justement c'est parce que ça ressemblait pas à un manoir mais on aurait dit qu'on était chez la personne, c'était très orné, sombre et tout ça et le monsieur m'inspirait pas du tout confiance et donc du coup voilà pourquoi j'y suis pas allée.

P9₃₈ : Donc c'est à la fois la personne mais aussi l'atmosphère quoi.

Et qu'est-ce qui au contraire constituerait des freins, quelque chose de rédhibitoire ?

P9₃₉ : Bah une mauvaise attitude de la personne quand elle accueille, un peu quelqu'un qui est pressée, que je sens énervée et tout ça.

P9₄₀ : Et l'endroit: si je vois que c'est pas propre et que ça a été laissé comme avec la patiente d'avant, que c'est sombre... j'aurais pas vraiment confiance.

D'accord.

Est-ce qu'il y a une notion de confiance ?

P9₄₁ : Ah oui, mais comme moi je change de médecin tout le temps j'ai confiance en personne parce que à chaque fois je découvre pour la première fois quelqu'un et donc bah la confiance elle se perd de ville en ville de médecin en médecin quoi.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P9₄₂ : Bah moi ça me va très bien, en fait je vois pas forcément l'intérêt d'avoir un vrai gynécologue, je vois pas ce que ça apporterait de plus...

P9₄₃ : Peut-être qu'ils ont plus d'expérience donc peut être que sur une grossesse là où ça me stresserait plus j'irai voir plus un gynécologue qu'un médecin généraliste, mais sur la contraception je vois pas vraiment l'intérêt.

Ok d'accord très bien.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P9₄₄ : Oui un peu (*dit sur un ton très certain*) quand même, mais c'est pas vraiment une gêne de montrer ses parties intimes c'est de se... c'est un peu de se dénuder et que lui reste dans son rôle de médecin.

P9₄₅ : Et en fait pour moi les médecins c'est des personnes qui vraiment ont un respect, enfin, moi je les respecte c'est un peu comme ça dans la société les médecins c'est un peu comme les professeurs d'antan quoi et du coup ils gardent ce statut quand moi je me dénude devant lui et je ne suis que corps et problèmes enfin voilà...

P9₄₆ : Et c'est aussi, enfin c'est peut être un truc débile, mais c'est d'enlever son pantalon, montrer sa culotte, ses chaussettes et tout ça, bah c'est des trucs qui m'appartiennent à moi et je réfléchis avant d'y aller je me dis : « bon faut que je mette ce truc là, ce truc là pour pas que le médecin voit ça » enfin c'est débile (*dit en rigolant*) mais c'est vraiment comme ça ouais.

Justement quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P9₄₇ : En fait c'est pas la nudité qui me dérange parce que j'ai toujours fait du sport euh collectif où on était souvent nues les femmes en même temps dans les douches, mais c'est surtout que lui il est... il garde ce rapport de force en fait.

P9₄₈ : C'est à dire il est toujours dans son rôle de... je dis pas que je voudrais que le médecin soit nu aussi parce que ça serait étrange (*fou rire*) mais ce que je dis, c'est que comme moi je me dénude et pas lui ça fait un peu une inégalité et en fait en parlant et en m'incluant dans l'examen ça « ré-égalise » alors que si il me parle pas et qu'il me... juste il fait son truc et voilà c'est comme si j'étais qu'un objet ou quelque chose qu'il traite alors... je pense que c'est comme ça qu'il faut « ré-égaliser » le rapport de force.

Et justement par rapport à ce que vous me racontez, vous pensez qu'il peut y avoir cette réflexion autour d'une sexualisation de ce moment ?

P9₄₉ : Non pas du tout, alors non je pense pas trop parce que vraiment le médecin voit ça comme bah son travail comme si c'était l'objet sur lequel il travaillait depuis tout le temps, et je pense pas qu'il voit ça avec d'autres yeux, un peu plus de séduction ou de trucs comme ça, et moi je ne l'ai jamais ressenti comme ça du coup.

Du coup en tant que patiente ?

P9₅₀ : Nan jamais.

Ok ça marche.

P9₅₁ : Après aussi c'est peut-être parce que j'accepte mon corps comme il est et tout ça donc euh... c'est peut-être pas le cas de tout le monde et je serais plus gênée je pense de montrer mes seins que mes parties intimes.

D'accord.

Est-ce que vous pensez que vous êtes bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P9₅₂ : Bah non parce que après je sais même pas s'ils le font tous, je sais même pas quel diplôme ils ont pour exercer ça, je veux dire je sais pas vraiment s'ils s'y connaissent ou pas trop, et je ne sais pas tout ce qu'ils peuvent faire, je suis pas sûre qu'une grossesse peut être suivie chez un médecin généraliste par exemple.

Et comment vous pensez que ça pourrait être amélioré ?

P9₅₃ : Pffff, bah c'est un peu difficile, parce que en même temps on a pas trop le temps d'avoir des cours sur le médecin généraliste, ou enfin qu'ils nous fassent (*les médecins généralistes*) une formation de 20 minutes sur ce qu'il fait.

P9₅₄ : Par contre peut être parfois il y a des diplômés dans les médecins que bah peut être parfois il pourrait y avoir à côté « spécialité » enfin je sais pas s'ils ont des spécialités.

P9₅₅ : Et peut être au début la première fois qu'on voit le patient lui dire « bon bah voilà moi je fais ça, je suis aussi médecin spécialisé dans la gynécologie, j'ai fait un doctorat... » ou je sais pas quoi, dans un domaine précis, comme à Angers ce qu'ils avaient fait c'était bien, quand je suis arrivée dans le cabinet ils ont dit bon bah voilà on est 4 médecins généralistes, vous avez pas de contraception pour l'instant, il y en a un qui est spécialisé dans chaque type de contraception, choisissez celui vers lequel vous préférez vous orienter.

P9₅₆ : Et en fait après ils m'ont vraiment accompagnée en m'expliquant tous les différents types et ça se voyait... enfin ils se sont pas présentés eux, ils ont présenté l'organisation du cabinet et déjà c'était bien. C'est à dire que un cabinet où il y a plusieurs médecins, peut être dire au début à une patiente qui cherche une contraception ou un suivi gynécologique, bah voilà : « moi j'ai l'habitude de faire ça et ma collègue gère plutôt ça » comme ça, ça peut l'aider un peu je pense.

Et sinon pour revenir sur la notion de confiance, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P9₅₇ : Euh bah alors vraiment déjà la communication, je pense c'est la clé, enfin pas prendre le patient que comme un numéro, prendre le temps, alors je sais que c'est difficile parce que enfin il y a beaucoup de gens qui vont chez le médecin, mais ne pas dire : « bon aller hop tu enlèves tes affaires, je regarde, c'est bon tu te rhabilles, moi je vais faire ma petite note » et puis voilà, parce que là c'est vraiment un peu violent, et y aller délicatement aussi, ça montre qu'on respecte l'autre, voilà.

Brève d'entretien:

P9₅₈ : « J'ai une copine qui a subi des violences gynécologiques et maintenant ça la stresse énormément de retourner voir un gynécologue, et je pense que peut-être le gynéco devrait demander si la patiente a subi des violences gynécologiques et si oui, il sait que cette patiente là il faudra peut être la traiter, la suivre encore plus différemment que les autres parce que ça je pense que c'est un vrai truc et on en parle pas assez... »

P9₅₉ : « Quand on a 18 ans et qu'on met en place une contraception, il y a pas du tout assez de communication sur les risques qu'on a plus et ceux qui existent toujours, c'est à dire que la plupart des gens pensent qu'ils sont immunisés contre les maladies sexuellement transmissibles et du coup ça peut être dangereux. C'est vraiment le truc je dirais depuis que j'ai 18 ans que j'ai appris toute seule, c'est pas le médecin qui m'a dit : « maintenant tu as un stérilet tu peux pas non plus faire n'importe quoi »... Je savais même pas qu'il y avait des hormones dans mon stérilet avant de comprendre qu'il existait 2 types de stérilets, je savais rien d'autre que la date de péremption quoi. Et donc c'est vrai que c'est un peu délicat... ».

P9₆₀ : « Mais c'est ça aussi les oublis de pilule, enfin au début c'est horrible. Moi j'ai commencé la pilule à 16 ans et j'ai arrêté à 18 ans, et en fait je savais pas quoi faire quand j'oubliais des fois j'en prenais 2, des fois genre je faisais n'importe quoi, je calculais quand est ce que je voulais avoir mes règles et quand est ce que je voulais pas donc il y avait des choses euh... je faisais n'importe quoi sans m'en rendre compte, parce que je trouve quand même le médecin il nous fournit les trucs dont

on a besoin, mais il faut plus parce que quand on a 16 ou 18 ans on réalise pas ce qu'on a dans nos mains en fait.... ».

P9₆₁ : « En fait ce qu'il faudrait faire pour une jeune femme qui a 16 ou 18 ans et qui vient pour la première fois choisir une contraception peut-être lui faire juste un petit debriefing, un truc où en gros on lui dit voilà la fiche sur la pilule, voilà la fiche sur l'implant, et comme ça elle a toutes les infos, elle sait ce que ça fait ce que ça ne fait pas avec peut être à la fin des petites infos sur les IST... et voilà lui permettre de consulter ce truc là et revenir la semaine d'après si elle a des questions... ».

P9₆₂ : « Mais encore aujourd'hui j'ai des copines qui ont 23, 24 ans qui utilisent toujours la pilule et qui ne savent pas quoi faire, qui font comme moi, qui calculaient la semaine où elles voulaient pas et qui reprennent les trucs alors qu'elles font ça depuis 5, 6, 10 ans enfin après au bout d'un moment ça va peut-être avoir des impacts.

Est-ce qu'elles ont posé la question à leurs médecins ?

Non, parce qu'elles ont honte, parce que comme, c'est un peu superficiel de se dire ah non cette semaine là je vois mon copain donc je veux pas mes règles et on ose pas le dire au médecin en mode voilà. Ou alors je l'ai oubliée parce que j'étais en soirée complètement torchée enfin... du coup le truc c'est que comme il y a un rapport de force elles ont pas le courage de le faire quoi... Mes copines elle vont pas le dire en consultation si elles ont décalé leur pilule ».

P9₆₃ : « Et aussi la pilule du lendemain, on me l'a jamais mentionnée en consultation, alors que ça fait peur, moi je l'ai utilisée déjà 2 fois, après je sais pas si je peux l'utiliser encore... certaines me disent pas plus de trois fois sinon après tu vas devenir stérile, donc du coup je suis complètement stressée je me dis si il y a un problème la prochaine fois je fais quoi. Et puis c'est un truc tabou on en parle pas de la pilule du lendemain, autant les pilules on en parle mais ça c'est le truc qui normalement ne devrait pas arriver si tu as une contraception donc si ça arrive bah c'est de ta faute... ».

P9₆₄ : « À propos de ça j'ai une copine une fois elle était trop mal parce que elle avait pas pris la pilule du lendemain et que ça faisait 2 jours, donc je suis allée dans une pharmacie lui chercher une pilule du lendemain pour elle, vu qu'elle était complètement apeurée. Je suis rentrée dans la pharmacie et je savais déjà comment ça marchait parce que je l'avais utilisée pour moi et la pharmacienne m'a demandé « vous voulez quoi? » « une pilule du lendemain » et là elle me regarde en mode « ah ouais, ah bah c'est pas bien », elle me le donne et elle me demande « vous savez comment ça marche? » et en fait moi j'étais un peu pressée c'était même pas pour moi je m'en foutais donc j'ai dit « oui oui c'est bon je l'ai déjà utilisée » c'est vrai que je l'ai dit sur un ton de j'ai l'habitude et elle m'a dit « oui vous savez c'est pas une contraception c'est n'importe quoi d'utiliser la pilule du lendemain comme ça » et en fait elle a été tout de suite dans une agression, alors que si ça avait été ma pote qui était déjà trop mal qui y était allée, elle se serait démontée devant la pharmacienne. Donc je pense que outre les médecins tous ceux qui sont pharmaciens et tout ça ils ne faut pas qu'il jugent comme ça les gens qui viennent, par ce que déjà on vient... ».

P9₆₅ : « Ces patientes là (*références aux patientes qui ne comprennent pas bien le mode de fonctionnement de la contraception orale*) il faut les intercepter sur les réseaux de communication où elles sont comme Snapchat, Tik Tok, Instagram, aujourd'hui c'est là où il y a le plus de jeunes

filles qui nécessiteraient cette information là, donc faire une petite pub rapide en expliquant... en plus il y en a déjà sur plein d'autres trucs... Il y en a plein sur les violences faites aux femmes et du coup ça pourrait aussi inclure ça.

Ça pourrait être un moyen de communication pour la population plus jeune.

Parce que elles voient aussi un peu le médecin comme un ringard et tout... elles écoutent pas ce qu'il dit ».

P9₆₆ : « C'est pas toujours évident la place du médecin maintenant dans la société.

Et puis en fait plus personne ne fait confiance au corps médical parce que aujourd'hui enfin à mon âge tout le monde pense que les lobbyistes pharmaceutiques travaillent avec les médecins et que les médecins nous donnent toujours trop de médicaments, qu'ils nous mettent sous hormones alors que c'est mauvais pour notre corps et qu'ils ont zéro morale, on dirait que c'est vraiment ce dans quoi on baigne et puis entre nous dans nos cercles on ne parle que de ça... donc moi typiquement j'ai mis un stérilet à 18 ans, moi mes copines n'en avaient toujours pas elles étaient toujours sous pilule et en fait la meilleure ambassadrice c'était moi et pas le médecin quand je leur disais ça se passe bien « c'est trop cool » elles se sont dit tient il faut peut être en mettre un, alors que leur médecin ça faisait 5 ans qu'il leurs disaient mais jamais c'est rentré ».

P9₆₇ : « Après une autre chose, un couple par exemple, enfin je pense que c'est peut être bien que le mec assiste à la consultation pour qu'il ait des informations aussi, parce que des fois c'est vrai il y a des hommes ils comprennent rien du tout à la contraception... Je sais qu'un jour j'ai un copain qui travaille dans la médecine qui m'a dit que le mec avait pris la pilule parce que la femme était malade et pouvait pas la prendre... là il avait rien compris... donc eux encore pire que les femmes, ils sont largués... ».

Entretien n°10

02/02/2021

Durée: 35 min

C : chercheur

P10 : 10^e participante à l'entretien

P10₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P10₁ : J'ai 24 ans.

Quel est votre statut marital ?

P10₂ : Je suis célibataire.

Quel est votre emploi ?

P10₃ : Alors je suis employée polyvalente dans un magasin Biocoop.

Quel est votre statut gynécologique, y a-t-il eu des grossesses ?

P10₄ : Aucune.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P10₅ : Oui en Charente maritime.

Est-ce vous avez un gynécologue ?

P10₆ : Oui.

Qui effectue le suivi ?

P10₇ : Le gynécologue.

Vous vivez en zone, urbaine, semi rurale ou rurale ?

P10₈ : Urbaine.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P10₉ : 10 minutes à pied (médecin non traitant mais suivant la patiente sur Nantes).

Et votre gynécologue ?

P10₁₀ : 20 minutes à pied, 10 minutes en voiture.

Selon vous quel est le rôle du médecin généraliste ?

P10₁₁ : Euh, bonne question, bah c'est dans le terme finalement, ça va être aussi un peu pour des maux qu'on ne va pas savoir spécialement définir, on va aller voir le médecin généraliste.

P10₁₂ : Pour des problèmes peut être aussi personnels on va aller voir le médecin généraliste (*sous entendu problèmes psychologiques*). Hum et puis pour des maladies pas spécialement spécifiques, des maladies du quotidien, des choses comme ça ouais.

Est-ce que vous savez un peu quels sont ses domaines de compétences au médecin généraliste ?

P10₁₃ : Je saurais pas les définir comme ça euh exactement.

Est-ce que pour vous il fait de la gynécologie ?

P10₁₄ : Il peut oui.

Est-ce vous savez justement en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P10₁₅ : Euh, ça va être tout ce qui se passe ouais au niveau gynécologique, par rapport à l'évolution au niveau de l'âge parce que je sais qu'il y a des choses qui se font, des examens qui se font à tel âge, etc. et puis un suivi aussi au niveau grossesse etc...

P10₁₆ : Pour les contraceptions les choses comme ça ...

Et pour les examens en fonction de l'âge ?

P10₁₇ : Eh bah par exemple euh : là en tête pour moi là bientôt ça va être le frottis, à partir de 25 ans, euh et puis oui la question de la contraception après ça c'est vraiment propre à chacun, euh que ce soit pour la vie sexuelle, hormonale etc.

Oui tout à fait.

On a un petit peu répondu à la question « de quoi se compose t-il ? » (*le suivi*).

Est-ce que vous aviez d'autres choses qui vous viennent en tête ?

P10₁₈ : Par rapport au suivi gynécologique ?

Oui.

P10₁₉ : Hum, oui tout ce qui est autour de la vie sexuelle, ou pas forcément vie sexuelle, rien que l'organe génital d'une femme, son évolution, toutes les maladies qu'il peut y avoir autour : le cancer du col de l'utérus par exemple des choses comme ça...

Et quel est le but d'avoir un suivi gynécologique ?

P10₂₀ : Euh moi je pense que c'est important déjà rien que pour avoir des connaissances sur ce qui se passe dans notre corps en tant que femme, parce que c'est important, et parce que c'est pas parce que c'est le notre qu'on sait tout et... nan nan c'est... moi j'ai appris plein de choses en ayant une gynécologue assez rapidement, parce que ma mère trouvait ça important que j'ai un suivi gynécologique assez rapide.

P10₂₁ : Pour connaître toutes ces choses au niveau de la contraception, si il y a besoin d'une contraception, les maladies qui peuvent être liées, si jamais il y a grossesse ou volonté de grossesse enfin vraiment tout ce qui est lié à ce côté gynéco de la femme.

Donc à but d'information de prévention ?!

P10₂₂ : Oui complètement.

Pour quels types de motifs gynécologiques vous consultez ?

P10₂₃ : Euh, alors ça va être pour suivi on va dire « petit bilan » au moins une fois par an et puis pour contraception, le suivi de la contraception.

Et dans ces circonstances là qui est-ce que vous consultez ?

P10₂₄ : Le praticien vous voulez dire ?

Oui.

P10₂₅ : Une gynécologue.

Que se soit pour la contraception ou le suivi régulier ?

P10₂₆ : D'ailleurs c'est une sage femme, je dis gynécologue, mais elle a le statut de sage femme.

Donc qui avez-vous choisi pour le suivi gynécologique ? Une sage femme c'est bien ça ?

P10₂₇ : Ouais.

Et pour quelles raisons ?

P10₂₈ : Parce qu'on me l'a conseillée.

Ok d'accord.

P10₂₉ : Ma soeur aussi a cette personne en tant que sage femme/gynéco donc elle me l'a conseillée.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P10₃₀ : Hum, oui, quand même un peu au début sur le papier j'aurais dit non parce que j'aurais eu envie de casser tous les clichés on peut dire qu'il peut y avoir : être plus à l'aise avec une femme, être plus à l'aise avec un homme, il y a vraiment toutes ces différences de : je suis plus à l'aise avec une femme parce que potentiellement elle comprend mieux la femme qu'un homme et d'autres un homme parce que par expérience de ce que j'ai entendu il va être plus doux... enfin on entend beaucoup de choses.

P10₃₁ : Mais j'ai eu une ancienne gynéco qui était la gynécologue de ma mère... euh et qui est plus âgée que ma gynécologue actuelle et j'ai senti la différence quand même rien que dans l'écoute.

Dans l'écoute elle s'était fait sa propre expérience par rapport à telle ou telle chose et au final c'était compliqué le cas par cas quoi... enfin pour mon expérience j'en ai eu que 2 mais euh c'est ce que j'ai ressenti ; un gros décalage de génération.

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique : de la consultation et de l'examen clinique en lui même ?

P10₃₃ : Hum le fait d'être mise à l'aise, d'être dans la douceur, dans l'explication de tout, dans la prévention de chaque geste, parce que c'est vrai que malheureusement...

P10₃₄ : Enfin c'est un métier qui est pas simple aussi rien que dans les gestes qui peuvent être engagés et il faut faire gaffe à tout pour pleins de raisons différentes...

P10₃₅ : Oui et puis l'écoute la demande, les questions osées aussi parce que... ça peut aussi nous pousser dans des choses qui peuvent être un peu tabou ou autre, mais qui sont finalement très importantes pour notre suivi gynéco et oser poser des questions sur notre vie sexuelle ou autre, gynéco etc... et puis oui apporter les réponses si on les a (*rire*).

Est-ce qu'il y a une notion de confiance ?

P10₃₆ : Ouais c'est important bien sûr, oui se sentir écoutée, aller à un rendez-vous et puis quelques mois après aller à un autre et se rendre compte que bah... le praticien se souvient de nous, a bien notifié, noté tout ce qu'on a pu dire et donc on n'est pas une parmi tant d'autres et chaque cas est particulier.

Et au contraire qu'est-ce qui serait complètement rédhibitoire, qu'est ce qui vous freinerait ?

P10₃₇ : Bah le manque de compréhension sur... Enfin moi je me considère à l'aise de manière générale sur ce plan là : j'ai pas de problème à en parler mais ce qui pourrait me freiner c'est avoir l'impression d'être jugée.

P10₃₈ : Peut être aussi... un manque d'écoute, ouais ayant une praticienne qui vraiment à des gestes très doux et qui explique chaque geste qu'elle va faire etc. bah on s'y habitue très bien et euh... Ouais je peux comprendre que la manière de faire c'est anodin pour eux et que chaque jour c'est la même chose etc mais nous on y va une fois de temps en temps, c'est notre corps et euh qu'on nous prévienne de chaque geste c'est important je trouve... ça met à l'aise ça détend.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P10₃₉ : Par rapport à l'expérience que j'ai pu avoir ?

Oui alors si vous avez pu avoir cette expérience là ou même est-ce que c'est quelque chose de positif ? De négatif ?

P10₄₀ : J'ai jamais eu l'occasion je crois d'avoir un suivi gynécologique avec un médecin généraliste... c'est vrai que au premier abord je dirais que je préférerais aller voir un spécialiste...

P10₄₁ : Hum mais après si c'est en urgence ou quoi, avec le médecin généraliste que j'ai actuellement sur Nantes j'aurais pas de problème à y aller... mais de manière générale je préfère aller voir un spécialiste.

Et pourquoi ?

P10₄₂ : Hum c'est peut-être très bête mais c'est sa spécialité, je dirais ça.

Une histoire de compétences peut-être ?

P10₄₃ : Non non pas de compétences je pense pas, parce que je pense que si on se permet de dire que la consultation qu'on va vous proposer il y a ce suivi là, pour moi ça va de soi qu'il y a les compétences nécessaires derrière, mais je sais pas il y a le suivi derrière les antécédents que la gynécologue connaît tout ça...

P10₄₄ : Et l'environnement qui fait que aussi on est plus à l'aise. C'est vrai que le cabinet de sage femme ou de gynéco ont tendance à être « cocooning » etc. alors que le médecin généraliste pas spécialement, c'est vraiment de la médecine générale donc ça met plus à l'aise je trouve.

Et est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P10₄₅ : Hum, toujours un peu, c'est jamais anodin de se mettre dans ces positions là etc. mais ça va parce que on se dit que c'est leur métier (*rire*) et que elle en voit tous les jours mais oui c'est jamais anodin quand même.

Il y a une histoire de pudeur derrière tout ça ?

P10₄₆ : Nan du tout, ça ça va, mais en fait j'aurai du mal à l'expliquer vraiment, je pense que c'est plus sociétal, au final avoir baigné dans une société où se mettre nu c'est pas spécialement commun etc. donc hum... Mais en soi je sais même pas si je devrais le définir comme une gêne mais...

P10₄₇ : On ressent pas exactement de la même manière quand on va se faire consulter en médecine générale parce qu'on a des maux de ventre ou quelque chose comme ça ou quand on doit se déshabiller et se mettre dans une certaine position qui n'est pas spécialement la plus simple, et c'est plutôt dans ce sens là.

Par rapport à cette question quel rapport entretenez-vous avec la nudité dans ce type de consultation ?

P10₄₈ : Bah j'ai euh... c'est difficile à dire... c'est plus la position qu'autre chose, le rapport avec la nudité de manière générale j'ai pas de problème avec ça personnellement... c'est plus la position dans laquelle on est qui va être ouais pas anodine mais euh... Sinon me mettre nue c'est pas un problème en soi.

Une question un peu subsidiaire : peut-il y avoir une arrière pensée de sexualisation de ce moment là ?

P10₄₉ : Hum.

Qui peut générer des craintes.

P10₅₀ : Hum, alors je vois, moi j'ai jamais eu, nan j'ai jamais eu ce ressenti en tout cas de part mon orientation sexuelle, j'ai eu que des femmes (*références aux praticiens*) mais bien sûr de leur côté voilà... mais ça m'a jamais traversé l'esprit.

Après vous avez eu que des femmes comme praticienne mais si ça avait été un homme ?

Est-ce que vous vous seriez interrogé ?

P10₅₁ : Avant non... après malheureusement je pense que le comportement peut, en fonction de chacun. Il existe des personnes qui peuvent créer un certain malaise...

P10₅₂ : Mais moi toute seule sans connaître le praticien non parce que j'y vais vraiment dans une démarche de suivi gynéco, je suis faite de cette manière comme toutes les femmes qui vont chez le gynéco et basta.

P10₅₃ : Ce serait plus si jamais cet homme là créait une ambiance bizarre mais sinon de moi même nan.

Est-ce que vous pensez être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P10₅₄ : Pas du tout, je pense pas.

Et comment est-ce que vous pensez que cela pourrait être amélioré ?

P10₅₅ : Euh... comment ça pourrait être amélioré : bah rien que quand on va faire une consultation qui n'a rien à voir mais que voilà le médecin en question nous dise bah voilà : « vous en tant que femme, vous savez que je peux proposer, j'ai ces compétences là » ou même les gynécos tout court si jamais il y a besoin qu'ils nous préviennent que tel médecin peut proposer ça.

Pour revenir sur la notion de confiance qu'on évoquait tout à l'heure, comment peut-on instaurer un climat de confiance suffisant ?

P10₅₆ : Hum j'aurai tendance à dire que ce serait plutôt au praticien d'essayer de l'instaurer aussi euh comme c'est le patient, la patiente en l'occurrence, qui vient, qui est ce qu'elle est avec le fait d'être à l'aise avec tout ça ou non...

P10₅₇ : Ouais moi c'est les personnes qui me mettent à l'aise ou non finalement, de moi même je suis à l'aise mais si on crée un climat comme je disais de jugement ou d'incompréhension par rapport aux questions que je peux poser ou... Là oui ça pourrait être une gêne etc. mais sinon moi il n'y a pas de soucis si on me montre... (*qu'on s'intéresse à elle sous entendu et qu'on l'écoute*) aucune question n'est bête comme on dit il n'y a pas de souci quoi.

Ok très bien on a terminé.

Brève d'entretien

« Peut être que ce que vous cherchiez à exprimer tout à l'heure par rapport à la position c'est le sentiment de vulnérabilité.

P10₅₈ : Oui c'est vrai.

P10₅₉ : Il peut y avoir se sentiment de rapport de force, c'est une consultation ou vous vous « mettez à nu ».

Complètement ».

Explications à la patiente de l'objet de la thèse

P10₆₀ : « Bah c'est vrai que ouais je sais pas si on est de la même génération, mais j'ai 24 ans encore une fois je suis pas vieille et pourtant quand j'ai trouvé le médecin généraliste chez qui je vais sur Nantes si je suis malade que j'ai vu qu'elle faisait de suivi gynécologique, ça m'a interpellé, je me suis dit « ah bah tient c'est possible » et après c'est vrai que je me suis pas spécialement penchée sur le sujet parce que j'avais ma gynéco et que j'ai jamais eu trop de soucis à avoir des rendez-vous avec elle, en sachant que pour l'instant j'ai besoin d'un suivi classique on va dire, j'ai pas eu d'urgence, j'ai pas besoin d'y aller tous les 3 mois. Mais ouais ça m'a interpellé alors que j'ai 24 ans et que ouais ça fait pas encore partie de nos normes ».

Explications sur les compétences spécifiques que peuvent avoir les médecins généralistes : douleurs, addictologie etc.

P10₆₁ : « Et vous je sais pas exactement quel est le cursus pour arriver en médecine générale c'est des annexes en plus des spécialités que vous prenez en plus ? ».

Explication du cursus,

P10₆₂ : « Bah je trouve que un exemple assez flagrant est celui des urgences, beaucoup de gens y vont, mais il y en a beaucoup à qui on dit aller voir votre médecin et pour beaucoup dans leur tête c'est « bah non, il va pas pouvoir me soigner » comme si le médecin pouvait soigner une grippe ou une gastro mais ne pas s'occuper de l'urgence ».

Explication de la notion d'urgence ressentie versus urgence réelle.

P10₆₃ : « Après la question des réseaux elle est importante parce que il y a beaucoup de praticiens dans des domaines différents, j'ai en tête par exemple un chirurgien dentiste qui est maintenant assez réputé sur TikTok et voilà... en vrai on a cette image autour de la télé réalité beaucoup de choses comme ça, mais ça peut être un moyen hyper intéressant et qui toucherait un public plus jeune, mais fait à votre manière, mais franchement ça peut être intéressant ».

P10₆₄ : « Je pense qu'on nous sensibilise pas en dehors de notre cercle familial, moi je sais, j'ai pas l'impression d'avoir eu des infos que ce soit à l'école ou autre à part mes parents qui me disent « vient on va chez le médecin parce que tu as ça » sinon bah on bah on va nous parler de spécialiste pour tel ou tel problème mais ça pourrait être un outil, en tout cas ça pourrait être intéressant de développer quelque chose avec ces outils qui font partie de notre quotidien, de la nouvelle génération ».

P10₆₅ : « Alors je ne sais plus exactement (*dans le contexte actuel du Covid*) : mais il y a un ministre qui a contacté beaucoup d'influenceurs pour communiquer et ils font des lives, ils se posent des questions, et au moins les jeunes qui suivent ces gens (*les influenceurs*) ils sont intéressants parce que ça passe par la personne qu'ils suivent. Et dans ce cas là j'ai envie de dire cette personne (*référence au ministre*) elle a tout compris parce que c'est comme ça qu'il faut faire maintenant... on peut pas forcer les jeunes à s'informer comme avant, faut s'adapter au final, c'est pas simple. On peut avoir cette image que les réseaux sociaux c'est futile c'est machin... mais ça peut être hyper intéressant ».

Discussion autour de l'information via les réseaux et que cela doit conduire à la notion de « aller consulter votre médecin » mais dans un contexte de « pénurie » de médecins.

P10₆₆ : « Et puis oui il y a ce truc aussi des médecins qui ne prennent pas de nouveaux patients... ».

P10₆₇ : « Après si on réfléchit au pourquoi du comment : moi je préfère qu'il me regarde pas (*référence au médecin qui retranscrit par écrit sa consultation*) il est pas là à me regarder à m'écouter, mais il écrit et donc ça veut bien dire qu'il retranscrit ce que je lui dis, donc il le prend en compte, donc c'est aussi à nous de nous dire « il écrit pas pour rien, il est pas en train d'écrire une lettre » enfin j'imagine en tout cas (*rire partagé*), moi c'est ce que je me dis et puis la preuve moi je suis diabétique j'ai l'habitude de voir des praticiens, tout le monde fait pareil et c'est pas pour rien ».

P10₆₈ : « On reste des humains à part entière, et effectivement si il n'y a pas la connexion, ça passe pas... ».

Entretien n°11

Le 23/03/2021

Durée : 35 min

C : chercheur

P11 : 11^e participante à l'entretien

P11₀ : Verbatim correspondant à un item

Je vais reprendre votre âge s'il vous plait ?

P11₁ : J'ai 34 ans.

Quel est votre statut marital ?

P11₂ : On est pacsé.

Quel est votre emploi ?

P11₃ : Infirmière anesthésiste.

Quel est votre statut gynécologique (nombre de grossesses et le nombre d'enfants nés) ?

P11₄ : 2 grossesses et 2 enfants.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P11₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P11₆ : Plus maintenant.

Qui effectue le suivi ?

P11₇ : La sage femme libérale.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale, rurale ?

P11₈ : Rurale.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P11₉ : Quelques mètres, environ 200 m.

Et la sage femme ?

P11₁₀ : Entre 15 et 20 km.

On va pouvoir commencer les questions.

Selon vous, quel est le rôle du médecin généraliste ?

P11₁₁ : Bah je pense que c'est vraiment pour en gros balayer la situation de santé des personnes sans rentrer dans la spécialité...

P11₁₂ : En gros pour moi il fait un peu du débrouillage de la santé et le suivi on va dire basique et dès qu'il y a un souci sur une spécialité il transfère vers le bon endroit quoi.

P11₁₃ : En fait, il a vraiment le regard global de son patient mais sur la durée et dès qu'il y a un moment aigu spécifique, il transfère ailleurs, mais c'est lui un peu le coordinateur de la santé... Enfin moi, je le vois comme ça.

D'accord.

Connaissez-vous un peu ses domaines de compétences ?

P11₁₄ : Euh, nan pas vraiment mais je pense qu'il y en a trop (*rire partagé*).

C'est à dire ?

P11₁₅ : Bah je pense que les médecins traitants ils ont beaucoup trop de choses à faire et du coup ils sont... ils peuvent être noyés quoi... pour en discuter un peu avec le médecin traitant je me dis que il y a beaucoup trop de choses qui reposent sur leurs épaules.

Effectivement...

Savez-vous si le médecin généraliste pratique la gynécologie?

P11₁₆ : Euh oui

Ok ça marche.

Savez-vous en quoi consiste le suivi gynécologique chez la femme ?

P11₁₇ : Bah moi de ce que j'en fais tous les ans euh c'est prise de tension, le poids, faire le tour du cycle, voir si on a des douleurs particulières, l'examen au niveau de la poitrine et l'auto évaluation qu'on peut faire de chez nous, quand il y a des grossesses enfin... voilà.

Ok d'autres choses ?

P11₁₈ : Bah si, l'aspect contraceptif peut-être quand même, oui ça doit être un truc comme ça.

Effectivement on a répondu un peu à la deuxième partie de la question « de quoi il se compose » est-ce que vous vouliez rajouter autre chose ?

P11₁₉ : Euh... Non.

Très bien.

Pour vous quel est le but du suivi gynécologique ?

P11₂₀ : Bah il y a un aspect éducatif et préventif je trouve dans cette prise en charge.... Ouais je dirais ça.

Pour quel type de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P11₂₁ : Avec mon médecin traitant ?

De manière générale, pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P11₂₂ : Bah... moi j'y vais une fois par an pour voir si tout va bien ... voilà ...

P11₂₃ : Je vais voir avec la sage femme, c'est pas du tout le médecin traitant qui me fait le suivi gynécologique, après il sait que j'ai un suivi.

P11₂₄ : Mais sinon euh quand j'ai eu des grossesses c'est elle qui faisait euh le suivi...

P11₂₅ : Après je sais que si j'ai un souci une douleur ou un truc qui...pas comme d'habitude, bah je vais la contacter et puis voilà quoi.

Qui consultez-vous dans ces circonstances là ?

P11₂₆ : Bah c'est la sage femme.

Et pourquoi la sage femme ?

P11₂₇ : Et bah parce que moi je pars du principe que le médecin traitant, il a vraiment une vision globale de ma santé... j'en ai besoin pour les petits trucs aigus là qui peuvent se balader, mais pour moi la gynéco c'est quand même une spécialité et hum, euh... enfin... je sais pas comment l'expliquer... mais pour moi... après pourtant je suis à l'aise avec mon médecin traitant mais euh j'ai pas envie de l'emmerder avec ça quoi... enfin il a d'autres choses à faire.

P11₂₈ : Un rendez vous avec le médecin traitant c'est un quart d'heure, vingt minutes, à tout casser, avec la sage femme c'est au moins une demi heure, elle fait le tour de tout... euh elle fait vraiment une bonne révi... une bonne vérification au niveau de la palpation de la poitrine, au niveau de tout ce qui se passe.

P11₂₉ : Et hum, je pense que le médecin il serait pas assez... c'est pas une rigueur mais pas assez approfondi, pas autant et pourtant je me sens en confiance je sais que s'il y avait un souci je sais que mon médecin m'enverrait ailleurs, c'est pas un problème mais... et les suivis de grossesses je les ai fait avec la sage femme parce que... Bah pour moi c'était une spécialité c'est un moment où bah ça n'appartient pas au médecin.

Ok d'accord.

P11₃₀ : Et au début j'avais un suivi gynéco avec un gynécologue et c'est au cours de la première grossesse quand j'ai été basculée à la maternité pour la fin de la grossesse, et j'ai fait connaissance avec la sage femme libérale qui m'a expliqué qu'elle pouvait faire les suivis... et voilà je continue avec elle parce que ça se passe bien et voilà. (*rire*)

Très bien tant mieux.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P1131 : Bah je pense que au tout début ouais, parce que au tout début mon médecin traitant c'était un homme et il était quand même assez âgé et c'est vrai que quand on est ado euh... (*sous entendu on est pas à l'aise*). A mon avis c'est peut-être aussi pour ça que je suis allée voir le gynéco et une femme (*rire*) parce que j'ai fait l'annuaire (*rire*) mais euh maintenant je pense que je serais moins regardante quoi, mais ouais je pense que quand on est ado il doit y avoir un truc qui doit se passer quand même. Puis il y a une histoire de confiance quand même au minimum.

Vous ne sauriez pas forcément expliquer pourquoi au début c'est quelque chose qui vous importe et maintenant peut être un peu moins ?

P1132 : Peut-être aussi maintenant parce que j'ai eu les enfants et je me dis « voilà c'est un suivi régulier et basta » je sais pas.

Ok ça marche.

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique ? et j'entends par là, la consultation, l'examen clinique.

P1133 : Bah la mise en confiance déjà et pas la sensation d'être pressé, je sais que notre médecin quand on vient il faudrait déjà être limite parti... quand c'est un suivi gynéco c'est quand même une part d'intimité qu'on livre au praticien donc voilà... après je dis pas qu'il faut y être une heure (*rire*).

P1134 : Enfin, quand je vois les consultations que je fais avec la sage femme pour le suivi et les consultations basiques que je fais avec le médecin « il y a pas photo »... non je pourrais pas livrer cette consultation là à... (*mon médecin généraliste*) après je comprends ils doivent avoir un oeil sur tout, tous les âges de la vie du zéro à cent ans, toute la part administrative c'est juste n'importe quoi enfin... le suivi... je l'entends il n'y a pas de souci, c'est pour ça que je souhaite faire le suivi avec spécialiste euh...

D'accord.

Et qu'est-ce qui au contraire serait quelque chose de complètement rédhibitoire, qu'est ce qui vous freinerait dans le suivi, dans cette consultation dédiée ?

P1135 : Avec le médecin traitant ?

Non, pas obligatoirement, au cours de la consultation gynécologique quelles seraient les choses rédhibitoires ou vous diriez : « je m'en vais, ça ne me plaît pas » ?

P1136 : Bah peut être le manque de respect quand même, la sensation qu'on me laisse pas le temps et le respect de la pudeur...

P1137 : La sage femme que je vois elle... si je continue avec elle, c'est qu'il y a une certaine douceur, euh la consultation elle se fait mais... je sens un respect, une authenticité.

P1138 : Le temps, même si j'y suis une demi-heure, elle prend le temps de bien poser les choses de bien expliquer enfin voilà, elle demande l'autorisation pour la pose du spéculum, enfin c'est des détails mais mine de rien je trouve que ça compte... et après je pense que c'est aussi la relation qu'on instaure avec le praticien.

P1139 : Avec mon médecin traitant je me sentirais plus à la chaîne, à « la queue le-le » (*rire*) j'en sais rien, ça serait peut-être différent et encore dans ma tête je reste encore sur cette notion de globalité pour le médecin traitant... si il y a des spécialités qui ont été créées et faites c'est pas pour rien et je pense qu'il y a des médecins traitants qui doivent se permettre de dire au gens : « bah là c'est pas pour moi je peux vous adresser à des confrères » et avoir quand même un oeil ... parce que moi pour l'instant je la vois une fois par an j'ai pas de souci de santé mais à chaque fois mon médecin elle me pose la question : « est ce que vous avez un suivi gynéco? est ce que vous allez

voir le dentiste ? l'ophtalmo ? machin... ». J'ai un suivi Dermato pour mes grains de beauté, bah je lui ai dit : « j'ai pas envie que ce soit vous, moi je vais voir un Dermato... voilà c'est pas que je vous fais pas confiance mais au moins on va regarder correctement, on va prendre le temps qu'il faut et au moins je vous emmerde pas à faire ça quoi ».

Ok.

On a un peu répondu à la question, mais quel-est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P1140 : Bah il l'a jamais fait donc je peux pas trop dire quoi...

De manière globale en dehors de votre situation ?

P1141 : Bah moi je pense que ce serait trop rapide et que ce serait pas jusqu'au détail... et puis l'aspect éducatif euh surtout quand on est ado, ou même pour la première grossesse les infos on en a besoin et je pense que le médecin traitant il a pas tous les tenants, il a pas toutes les dernières recommandations... Il a pas forcément... et puis il a pas forcément envie non plus (*rire partagé*) nan mais c'est vrai il faut être aussi réaliste... et puis du coup tout cet aspect là d'éducation ouais ... c'est vraiment une priorité si on veut que les gens continuent à faire les choses correctement et adhérer à ce qu'on leur demande.

Ok ça marche.

Existe-t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P1142 : Bah quand même plus ou moins, on se met à nu, c'est une part de notre intimité, euh c'est pas... oui ... c'est pas rien... c'est pas comme chez le dentiste (*rire*) oui j'y vais pas quand même « wooh à la one again, fingers in the nose » (*éclat de rire*) nan nan oui... mais après c'est surmontable aussi c'est pas...

Ok ok.

Effectivement, la suite de cette question c'est quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P1143 : Bah maintenant oui je suis à l'aise mais c'est vrai que avant mes grossesses c'était quand même pas facile parce que je suis quelqu'un de pudique et que je ne montre pas mon corps comme ça... je suis pas exhibitionniste et puis euh...

P1144 : Je pense que un coup quand on a eu une première grossesse, toutes les fois, et le nombre de personnes qui peuvent visiter ce lieu (*rire*) après je pense que on a un regard complètement différent. Après je pense que oui c'est vrai...

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P1145 : Bah non mais comme on est pas au courant de ce qu'ils peuvent faire ou pas faire au final...

Donc non ?

P1146 : Bah non, parce que oui c'est vrai je sais que le médecin traitant qui me voyait, enfin maintenant c'est une femme qui a pris sa succession mais il me l'avait dit qu'il pouvait faire le suivi mais pour moi dans ma tête c'était tellement... mais comment il peut faire le suivi d'une... d'un truc spécifique alors que c'est pas... enfin je sais qu'ils ont eu un minimum d'information, de formation par rapport à ça dans leur cursus d'internat mais... pour moi le médecin traitant c'est vraiment la vision globale de son patient et c'est lui qui va tout coordonner, c'est lui qui le suit enfin si ça se passe bien si il y a pas d'évènement particulier dans la vie, longtemps. Donc, c'est la seule personne qui connaît vraiment le patient correctement, donc c'est pour ça que dès qu'il y a un peu plus de spécificité, bah pour moi faudrait même pas qu'il essaye... il oriente les patients mais il devrait même pas essayer d'aller chercher quoi... Parce que, ouais, il peut pas avoir un esprit critique sur tout quoi... c'est impossible avoir toutes les recommandations sur tout : sur la rhumato, la cardio, l'endocrino, rénal, machin... bah nan...

Comment pensez-vous qu'on pourrait améliorer l'information sur la pratique gynécologique des médecins généralistes?

P1147 : Bah... moi je pense que c'est même pas un problème de médecin traitant c'est un problème de notre société française et de notre parcours de soins, l'aspect éducatif et préventif on est quand même très mauvais... ah bah oui on se préoccupe des gens quand ils vont mal, quand ils ont un signe, un symptôme (rire) mais par contre leur dire : « faites attention pour ne pas avoir ça, euh faites plutôt ci, plutôt ça, surveillez votre corps, apprenez votre corps » mais on est trop nul, enfin faut le dire, donc oui après on va voir le médecin traitant, on va lui déposer tout ça, et puis bah il va tirer sur les ficelles « tient là il y a encore un noeud » et puis on va voir ce qu'il y a derrière mais... si on prend la personne lambda le médecin traitant il est tout pour elle, parce qu'il a le savoir de son corps mais... je pense que les gens ils sont déjà même pas informés sur leur propre corps... Je le vois comme ça, après c'est peut-être un peu biaisé parce que je suis infirmière anesthésiste et par mon parcours professionnel je me rends compte qu'il y a des petites choses qui pourraient être pour que les gens ils aient une meilleure éducation de leur propre organisme, après ils prennent ou ils prennent pas mais ils ont eu l'information... mais voilà je trouve que le rôle éducatif et préventif il est pas du tout présent en France et euh... il serait plus important comme certaines sociétés, je pense qu'on aurait certainement moins de soucis euh par rapport à certaines pathologies, ou une meilleure adhésion aux soins.

Comment pourrait-on améliorer les choses ?

P1148 : Bah peut être dans le parcours scolaire, parce que le problème de base on peut pas le prendre quand on est adulte parce qu'on est déjà sorti... Il faudrait l'incorporer dans un système d'éducation parce que après dans certaines familles selon la culture, selon la religion, ou l'aspect éducatif qu'on a eu de nos parents il y a tel ou tel sujet qu'on va pas aborder.

P1149 : La gynéco je pense que c'est quand même un peu tabou dans certaines familles par rapport à la religion, par rapport à une croyance qu'on peut avoir qui soit vraie ou fausse et euh je pense que c'est cet aspect là de l'éducation qui devrait être abordé. Alors oui, c'est vrai, j'ai le souvenir quand on est au collège ou au lycée on a des cours sur la sexualité, sur la reproduction, sur machin, mais enfin bon ça tout le monde en rigole quoi... mais avoir une vraie formation sur j'apprends à faire attention à mon corps mais dans sa globalité, par exemple : manger un peu plus sainement, faire un peu plus de sport, sans tomber dans les extrêmes non plus, je dis pas qu'il faut jamais se faire plaisir et ne pas se manger une pizza de temps en temps mais enfin il faut avoir un minimum de base quoi... moi je trouve il y a des enfants ils savent même pas le goût de l'eau quoi ! (*rires partagés*) je trouve ça quand même hallucinant alors que c'est des trucs tout bête, bah la gynéco ça pourrait en faire partie mais on parle de la gynéco féminine mais on parle pas de la gynéco tout ce qui est masculin... parce qu'il y a quand même des tumeurs des testicules chez le jeune homme on en parle jamais, mais quand ça arrive, bah il y a des jeunes hommes ça leur tombe dessus, si ils ont pas un entourage qui les étaye un peu ou qui les rassure... nous encore côté femme je pense que sur ce sujet là on est pas trop mal loties (*rire*). Je pense que c'est vraiment cet aspect là qu'il faudrait bouger en France et pourtant ça commence à se développer mais...

On a parlé un petit peu de notion de confiance, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P1150 : Bah alors là (*rire*) c'est une bonne question ?! Euh bah déjà je pense que c'est le fait de se rendre disponible et montrer qu'on est disponible et ça pour un médecin je pense que ça doit être très dur.

P1151 : Parce que en même temps et je prends l'exemple de mon médecin traitant et parce que j'ai que ça en exemple, même si je travaille à l'hôpital où j'ai le discours d'autres personnes qui ont un

médecin traitant mais nous par exemple, elle a pas de secrétaire donc elle prend les coups de fils des patients, bon là il y a le côté Covid qui est positif, parce que maintenant elle se sert de Doctolib, donc c'est pas trop mal il y a moins de coups de fils, déjà il y a au moins sur le temps de la consultation qui est relativement courte, 15 coups de fils... donc voilà, elle va regarder ses mails parce que il y a les résultats des labos, des radios, des machins, des bidules, donc elle va regarder un peu les mails elle nous regarde un peu machin nininin... donc là il faut être quand même assez opérationnel (*rire*) et ça va j'ai quand même les neurones qui sont à peu près en phase, mais je me mets à la place des personnes âgées qui sont un petit peu plus ralenties ou ils peuvent répondre aux questions ou ils entendent un peu mal bah euh...

P11₅₂: Déjà rien que ça, c'est pas se montrer disponible enfin pour moi... et après pour l'examen c'est faites-ci faites ça machin truc... « oui bah laissez peut-être aussi le temps aux gens » (*rire*) et ouais la façon de parler la façon d'expliquer les choses...

P11₅₃ : Même au niveau du toucher : prendre la tension c'est... ça paraît basique mais là elle te prend le bras et vlan elle l'enfile comme ça (*rire*) je demande pas un massage mais... il y a des petites techniques quand même... et en plus, je pense que ça permet aux gens d'être rassurés de plus se confier, et elle aurait moins de questions à poser si elle se montrait un brin plus disponible.

P11₅₄ : Mais je pense que c'est le mode de fonctionnement qu'elles ont, parce qu'elles sont à deux, elles travaillent un jour sur deux et j'en ai déjà parlé « pourquoi vous avez pas de secrétaire déjà ? Pour la prises des rendez-vous, si on a des questions, vous rappelez les gens après, elle vous ouvre le courrier, elle fait des tris machin enfin je sais pas moi » parce que je sais que ça se développe maintenant les infirmières qui viennent dans certains cabinets pour faire des... un peu la prise de constantes, faire les vérifications sur les pathologies chroniques, parce que j'ai une collègue qui fait un temps partagé sur l'hôpital et avec des cabinets de médecins libéraux et euh c'est ce qu'elle disait; maintenant que les médecins ont commencé à s'habituer à sa pratique, ils feraient plus machine arrière maintenant. Mais après je pense que ça c'est possible dans un cabinet à plusieurs ou euh il y a l'architecture qui y fait à cette mise en confiance.

Bon bah très bien on a fini.

Brève de consultations

P11₅₅ : « Moi je comprends toujours pas pourquoi les médecins traitants continuent à faire du suivi gynéco alors que il y a pleins de solutions maintenant et que ça leur libérerait du temps et une espèce de... pas de pression mais parce que c'est quand même... ce suivi là c'est quand même un suivi qui demande de la rigueur, par exemple la palpation au niveau des seins c'est là où on détecte les prémices d'une tumeur donc si ils le font pas correctement, on passe à côté, on le fait l'année d'après ou c'est la dame qui la perçoit d'elle même avec ses inquiétudes et tout le tralala et on peut avoir perdu quelques mois donc euh... ça me pose un peu... ça m'interpelle quand même un peu. Après voilà c'est possible, c'est possible il y a pas de souci mais... ».

P11₅₆ : « Bah c'est là où ça pêche, quand on est jeune adulte, alors je sais pas à quel niveau d'études il faut que ça se passe ce truc là mais par exemple aller voir un dentiste tous les ans si il y a une personne qui le dit on va pas le deviner, c'est pas écrit sur un panneau au bord de la route quoi ! Aller voir un ophtalmo, aller voir une gynéco pour les femmes euh... ces trucs là si au sein de la famille quand on grandit on nous l'explique pas, moi j'ai de la chance j'ai eu une famille qui m'a donné les outils pour arriver dans la vie active de façon à peu près bien, j'ai eu un niveau d'étude qui m'a permis quand même d'avoir un minimum de compréhension, mais je prends le cas des

personnes où déjà il y a la barrière de la langue pour certaines personnes ou les parents ils parlent pas français et les enfants pourtant vont dans une école, donc là déjà vive l'embrouille (rire) et je pense pas que c'est dans ces familles là où on va aller leur dire « alors tu iras une fois par an voir le dentiste, tu iras... » ».

P11₅₇ : « Parce que oui le médecin traitant... moi je trouve que les médecins traitants quand même ils sont inondés d'infos quoi ! Ils sont... ils doivent tout savoir, tout faire, bah à un moment donné enfin c'est pas des machines quoi !

P11₅₈ : « Mais après un système comme ça en ville je pense que ça peut être hyper intéressant (rapport au fait que le médecin généraliste puisse proposer des spécialités telle que la gynéco) , mais en campagne c'est déjà compliqué d'avoir des médecins traitants donc si en plus ils ont des spécialités qu'ils veulent mettre à profit, parce que ça les intéresse, parce qu'ils ont envie et parce que chacun a ses affinités, je pense que ça peut être un peu compliqué à gérer ou alors il faut être à plusieurs quoi ! ».

Par rapport à il y a 50 ans la demande de soins est peut-être plus importante aussi.

P11₅₉ : Bah oui.

Avant un rhume, je suis pas convaincu qu'on le voyait au cabinet.

P11₆₁ : Ah bah non.

Avant, on voyait les choses uniquement lorsque ça n'allait pas. Maintenant, on répond à notion d'inquiétude, ce qui se traduit par une augmentation du nombre de rendez-vous.

P11₆₂ : Bah c'est là aussi qu'on en revient à ce problème : les gens on les éduque pas à leur santé, enfin j'ai travaillé aux urgences pendant 4 ans, de nuit, toutes les anxiétés de la planète je crois qu'on les a aux urgences la nuit, pour tout et n'importe quoi, entre le « gugus » ça fait 4 mois que j'ai mal au dos mais je décide là cette nuit à 5 heures du matin de venir aux urgences... « et vous avez pris quelque chose pour vous soulager ? » « Ah bah non on sait jamais »... on sait jamais quoi ! Un Doliprane ça va pas changer le monde... et puis les parents qui viennent tout affolés parce que l'enfant il a 38 de fièvre depuis 3 heures mais ils l'ont couvert comme si ils allaient partir en expédition en Alaska... « mais vous avez pas pensé à lui enlever quelques couches de vêtements ? » « Bah oui mais bon il va avoir froid » « bah non non si il a de la fièvre il va pas avoir froid » « et un petit Doliprane ? » « Ah bon parce qu'on peut ? » « bah oui c'est bien d'avoir dans son placard quand on a des enfants par exemple » (rire) et ça c'est des trucs j'avais pas ce discours là avant, mais depuis que j'ai exercé aux urgences voilà quoi...

Entretien n°12

Le 03/04/2021

Durée: 26 minutes

C : chercheur

P12 : 12^e participante à l'entretien

P12₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P12₁ : 72 ans et demi.

Quel est votre statut marital ?

P12₂ : On est marié.

Quel est votre emploi ?

P12₃ : Retraitée.

Quel est votre statut gynécologique c'est à dire nombre de grossesses et nombre d'enfants nés ?

P12₄ : J'ai deux enfants et j'ai fait deux grossesses.

Pas de Fausse couche, pas de grossesse extra utérine, pas d'interruption de grossesse ?

P12₅ : Non.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P12₆ : Oui maintenant.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P12₇ : Maintenant j'en ai plus.

Qui effectue le suivi ?

P12₈ : C'est mon médecin traitant disons que... j'ai eu une hystérectomie et une fois que ça a été terminé je voulais plus entendre parler de gynécologue.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ou rurale ?

P12₉ : Bah c'est rurale !

Quel est la distance avec votre médecin généraliste ?

P12₁₀ : Eh bah maintenant ça fait une vingtaine de kilomètres.

Donc ça c'était les petites questions pour apprendre à vous connaître, maintenant on va rentrer dans le vif du sujet :

Quel est le rôle du médecin généraliste selon vous ?

P12₁₁ : Le rôle du médecin... bah c'est de nous suivre, dans des pathologies ordinaires quoi !

P12₁₂ : Et puis son rôle c'est de nous envoyer voir des spécialistes quand on rencontre des problèmes...

P12₁₃ : C'est pas toujours facile de se faire entendre par un docteur et de dire bah si on est allé voir quelqu'un... y en a qui acceptent bien les remarques, enfin les demandes et puis y en a d'autres qui font trainer.

Connaissez-vous les domaines de compétences du médecin généraliste ?

P12₁₄ : Bah écoutez non...

Ok.

P12₁₅ : Surtout que en plus là c'est un nouveau alors on va découvrir parce que c'est Avant on avait des médecins à Saint Mars maintenant on en a plus, alors j'y vais là mardi le voir pour un renouvellement d'ordonnance mais... je pense que... c'est la 3^e fois que je vais le rencontrer...

P12₁₆ : Ce que j'ai apprécié c'est l'échange qu'on a pu avoir avec lui, déjà que... on peut parler, il nous écoute, et euh alors j'avais mal à un pied et euh je savais pas ce que j'avais alors je suis allée le voir, il a d'abord commencé par me faire passer des radios : radios du dos, bon on a pas été surpris de trouver ce qu'on a trouvé, mais par contre le pied il a dit : « je sais pas ce qu'il y a parce qu'on a rien vu à la radio » alors il m'a dit « je pense qu'il y a une phlébite quelque part, mais je sais pas où ? » alors je suis allée passer un doppler et là, on a découvert une phlébite sur la jambe. Il a entendu, disons qu'il m'a pas fait trainer, de rang il a été percutant, de rang il m'a envoyé voir quelqu'un. Alors je retourne le voir mardi parce que j'avais une série de piqûres là, et puis pour lui expliquer ce que j'ai eu, et puis comme il fallait un renouvellement d'ordonnance eh bah on va en discuter.

D'accord ça marche .

Est-ce que vous savez si votre médecin fait de la gynéco ?

P12₁₇ : Je sais pas, je peux pas vous dire, comme moi c'est un problème que maintenant, qui m'est sorti de la tête, j'en ai tellement bavé avec ça que (*soufflement d'exaspération*) j'ai voulu oublier ce passage là.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P12₁₈ : Le suivi gynécologique d'une femme : bah oui (*rire*) déjà il y a les contrôles, les comment on appelle ça les... les... je vais pas le dire... le col de l'utérus qu'on suit comment ça s'appelle... bah ça a un nom... bon il va me revenir plus tard.

Ok oui.

P12₁₉ : Parce que ça j'en ai fait pas mal, mais euh j'ai eu un passé gynécologique très très compliqué (*regard pensif*) ça a toujours été depuis l'âge de 12 ans jusqu'à 39 ans, l'âge de mon hystérectomie, le gynécologue j'en avais une over dose. Les frottements !!! Non c'est pas comme ça que ça s'appelle... ça va revenir mes mots je vous le dis !

Je vous dis rien.

P12₂₀ : Non non non non non, il va revenir, ça j'en ai fait beaucoup...

En dehors de cet examen là, est-ce qu'il y a autre chose qui vous vient en tête ?

P12₂₁ : Point de vue gynécologique bah si on fait un frottis voilà ! Si on fait un frottis et puis que y a rien de découvert, bah...

P12₂₂ : Si à côté bah on a pas de problème gynécologique je sais pas pourquoi on pourrait aller voir un gynécologue si on a rien à dire, si on ne souffre pas, si on a rien à dire... moi personnellement, les frottis j'en faisais mais c'était vraiment... mais c'est pas ça qui m'a emmené voir le gynécologue.

En quoi consiste, pour vous, le suivi gynécologique ?

P12₂₃ : Ah alors, ils ont le frottis, des grossesses, surveiller les grossesses, surveiller l'accouchement, euh ça consiste en ça pour moi.

Ok très bien.

Est-ce que vous savez de quoi il se compose le suivi gynécologique ?

P12₂₄ : Se compose comment ça ?!

Vous m'avez déjà donné des éléments de réponse mais en existent-ils d'autres ?

P12₂₅ : Bah il est fait de... alors moi ce que j'ai vécu ça a été coelioscopie, ça a été intervention, re intervention voilà, voilà... coelioscopie j'ai du en avoir 3, oui (*soupir*) une fois au tout début j'étais, enfin j'avais 21 ans des règles très très très douloureuses c'était mon médecin traitant qui me suivait et puis arrivé un jour il m'a dit « bah je sais pas ce que t'as, il faut aller voir un gynécologue » alors là je suis allée voir un gynécologue, alors lui il a trouvé que j'avais une rétroversion, alors opération! Et puis après ça a été une suite sans fin...

Hum ok.

Quel est le but du suivi gynécologique ?

P12₂₆ : Bah déjà euh d'éviter les patientes de souffrir parce que ça c'est important, parce que quand on a toujours mal au ventre et puis que en face nous on entend pas spécialement... des fois on nous dirait bien c'est la tête il faut oublier, bah non tu peux pas oublier si t'as mal au ventre tu peux pas oublier c'est impossible, la douleur te rappelle tout le temps.

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P12₂₇ : Bah si tout va bien on consulte pas, on en revient toujours à la même chose...on fait les frottis voilà, la visite voilà !

Ok.

P12₂₈ : Et bah si on a mal eh bah faut consulter.

Oui ok.

P12₂₉ : Et puis faudrait surtout être entendu, parce que c'est pas toujours le cas non plus...

P12₃₀ : Moi je me suis battue avec un gynécologue, c'était la... fois, enfin j'avais changé de gynécologue et euh je vais en voir parce que mon médecin traitant m'envoie, parce que j'avais tellement, mal au ventre qu'il me dit : « bon on va passer une échographie de l'abdomen », donc on passe une échographie pour m'entendre dire euh « bah qu'est-ce que vous faites là vous ? vous avez pas d'utérus »... ah bah je suis sortie de mes gonds je lui ai dit « mais ça va chez vous ?! » J'ai dit : « docteur j'ai toujours entendu dire que quand on avait nos règles on avait un utérus » oui bah j'ai mes règles tous les mois et j'ai mal au ventre ! Il m'a dit « c'est pas possible j'arrive pas à vous le trouver l'utérus » (*soupir*) je suis sortie mais anéantie, me suis dit : « mais il est fou » je suis retournée voir mon médecin traitant mais d'une colère comme il me connaissait il savait que ça allait passer... et puis après bon... il m'avait redonné un traitement pour calmer quand j'avais mes règles; c'était atroce, atroce, atroce... et puis après au fil du temps, alors je m'étais fait opérée un an avant d'aller voir ce gynécologue là, j'avais été opérée par un autre gynécologue à Nantes et puis pour moi c'était la dernière intervention qu'il devait y avoir, il devait m'enlever l'utérus et puis il l'a pas fait, et puis je me suis réveillée et j'étais pas fine. Alors j'ai été bien pendant un an, il avait fait grattage soit disant, il avait enlevé des adhérences, ça a été bien un an, puis ça a recommencé à faire mal. Alors je suis allée voir le médecin traitant qui m'a dit on va retourner voir le gynécologue, vous retournez le voir. Je lui ai dit : « non je veux en changer, je veux aller en voir un autre » alors il m'envoie voir celui là, ça c'est mal passé (*celui qui a fait la réflexion à la patiente*) je suis arrivée chez mon médecin qui m'a donné des traitements pour me calmer, des calmants, il y avait que le nom de calmant... Et puis j'ai duré deux ans, là bah ça n'allait plus, alors j'ai retourné voir mon médecin, là il faut aller voir un autre gynécologue, alors il y en avait un qui venait d'arriver sur Ancenis puis il me dit : « bah je le connais pas » je lui ai répondu : « bah vous savez pas on va le connaître j'y vais tout de suite » (*rire*) alors je suis allée voir, mon médecin voulait me faire passer une hystérographie, j'ai dit non, parce que j'avais toujours mal au ventre et une hystérographie c'est atroce ça fait mal ! Alors il fait un courrier pour ce docteur là et puis euh je vais voir le gynécologue, il me dit : « bah je vois que vous voulez pas passer d'hystérographie » je dis « non » et il me dit « pour quelle raison? » « j'en ai déjà passé »... Alors déjà on a toujours mal au ventre on passe ça (*mimant un tuyau du diamètre d'un petit doigt*) c'est comme si on accouchait parce qu'on a des contractions c'est atroce, je lui ai dit « moi je veux pas » alors il me dit : ... Et je lui ai même dit « quel pèlerin qui va me faire ça?! » (*rire*) il me dit : « ça va être moi » ... « Ah bon excusez moi docteur » (*rire*) il me dit « par contre je vous promets vous allez pas avoir mal » et de fait il m'a donné des ovules à mettre pendant 4-5 jours avant l'intervention, enfin avant l'examen, et c'est vrai qu'il a pu passer, il m'a pas fait mal, j'ai pas eu mal, et là il m'a dit « Bah Madame O.

Vous avez un utérus, il représente la carte de France » et là j'ai entendu parler ce jour là d'endométriose, j'avais jamais entendu parler avant. Alors il m'a dit : « dans 15 jours vous êtes opérée » alors il m'a opéré, j'avais 39 ans et là j'ai commencé à vivre sans douleur que j'avais depuis l'âge de 12 ans...

Ok.

P12₃₁ : Alors mon gynécologue quand il m'avait opéré à 36 ans, il m'avait donné un traitement 6 mois à l'avance parce que j'avais eu des coelios, j'avais été opérée 3-4 fois, de l'utérus, alors il disait, la première c'était une rétroversion peut-être, est-ce que c'était vrai ?! J'ai eu un doute finalement après... et puis après il disait vous avez des adhérences... alors quand... après j'ai compris mon parcours parce que maintenant on parle de l'endométriose, avant on parlait pas, et toutes les adhérences qu'il y a autour de l'utérus ça devrait être à l'intérieur hein théoriquement ?! J'arrive à comprendre ça, alors à chaque fois qu'il m'opérait, il disait : « j'ai enlevé des adhérences », et je crois que plus on touchait plus ça venait aussi peut être... j'en sais trop rien, alors j'ai été opérée la première fois j'avais 21 ans, puis 26 ans, 36 ans et 39 ans... Et alors la dernière fois à 36 ans quand j'y avais été... alors il me faisait une coelioscopie, il me mettait sous... il me donnait la pilule pour mettre les organes au repos... alors c'est vrai là j'avais plus mal du tout. On arrêta la pilule ça recommençait, alors il m'a dit si ça recommence euh vous êtes jeune mais on fera l'hystérectomie, on pourra pas faire autrement... « oui bah d'accord »... et moi je suis rentrée en clinique bien dans ma tête, quand je me réveille j'aurais plus d'utérus... et quand je me suis réveillée il me l'avait laissé. Et 3 ans après je me le suis fait enlever. Je me suis toujours dit : il y a une opération de trop et je suis pas retournée le voir parce que ça faisait des années que j'allais le voir, j'ai dit nan moi j'ai été je crois... et ce qui m'a fait ne pas aller parce que ça j'ai pas du tout apprécié, une de mes soeurs arrive elle était du côté du Mans et oui ils arrivent à Saint Père en Retz, et puis elle m'appelle pour me demander qui c'était mon gynécologue. Alors moi je lui dis que c'était un tel, alors elle va le voir puis après elle m'appelle puis elle m'a dit « bah tu sais que je retournerai jamais le voir » je lui ai dit : « ah bon ? » par ce que je dis : « ça c'est mal passé ? » par ce que il était gentil, c'est vrai qu'il était gentil « non mais c'est la réflexion qui m'a faite » je lui dis « ah bon ? » Alors c'est vrai qu'on se ressemble toutes les 2, alors quand il l'a vu il lui a dit : « je vous connais ? » elle dit : « Oh bah non c'est la première fois que vous me voyez » bon bah elle tout allait bien et puis après elle lui dit : « vous dites que vous me connaissez, mais vous me connaissez pas, mais par contre vous connaissez ma soeur » alors elle me nomme Mme O. De Saint Mars la Jaille, alors là il a eu une réflexion que jamais j'aurais pu penser entendre ça ! Il lui a dit : « Eh bah dites donc heureusement que j'ai des clientes comme votre soeur : parce que je peux vivre ! Avec vous je pourrais crever de faim » ah quand elle m'a dit ça j'ai dit non c'est fini je retourne pas le voir... Ah il aurait été devant moi je lui balançais deux claques ! Parce que c'est vrai que 36 ans il devait m'enlever l'utérus, alors quand ça a été pour programmer l'intervention, quand j'ai voulu prendre rendez-vous il était en vacances, c'était son frère qui était gynécologue, je vais voir son frère il me dit : « bah il vous a dit ce qu'il comptait faire ? » je lui ai dit : « oui il m'opère il m'enlève l'utérus point final » « oui bah je suis d'accord aussi » je suis rentrée en clinique et je l'ai pas vu, je l'ai vu au bloc opératoire et c'est là qu'il m'annonce ça (*sous entendu pas d'hystérectomie ce jour*) parce qu'il m'aurait annoncé ça dans ma chambre je prenais ma valise et je partais, parce qu'il m'a dit « si je peux je vais vous le garder, vous êtes jeune » moi je lui ai dit : « mais docteur si je suis là quand je me réveille j'ai plus d'utérus » alors il me dit : « vous savez les dames quand on enlève l'utérus elles font souvent de la dépression nerveuse » je lui ai dit : « mais docteur depuis le temps que j'ai mal au ventre, si j'avais dû faire une dépression nerveuse, il y a longtemps que je l'aurais faite »... mais en me réveillant je me suis dit ça y est j'en ai plus... et

quand je me suis réveillée j'en avais un, quand il est rentré dans ma chambre et qu'il m'a annoncé les couleurs... (*regard évoquant une grande colère vis à vis du praticien*).

Alors on va poursuivre un petit peu.

P12₃₂ : Oui bah oui moi je vais plus vite que le train...

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ? Vous m'avez répondu : pour les douleurs ok.

Qui est-ce que vous consultez dans ces circonstances là ?

P12₃₃ : Bah au départ on commence par le docteur traitant, le médecin traitant, si on voit que ça ne va pas lui il nous dirige vers un gynécologue, voilà !

Qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique ?

P12₃₄ : Bah ça a toujours été ce docteur là qui me suivait (*son gynécologue*).

Pourquoi ?

P12₃₅ : Eh bah je lui faisais confiance, je lui faisais confiance, c'est leur boulot, c'est leur métier, ils semblent connaître leur métier... mais ils sont pas à l'écoute, quand on leur dit qu'on a mal c'est pas des bêtises, c'est pas en l'air... Quand une dame va chez un gynécologue et qu'elle dit : « j'ai mal au ventre » quand elle a ses règles, en dehors de ses règles, quand elle a ses règles c'est peut-être normal mais en dehors de ses règles c'est pas normal d'avoir mal tout le temps, et c'était permanent...

Ok.

Est ce que le sexe et l'âge du praticien vous importent ?

P12₃₆ : Ah non.

Ok.

P12₃₇ : Ah non mais j'ai jamais fait de difficulté avec ça.

Pourquoi ?

P12₃₈ : C'est un médecin, et je fais confiance au médecin et puis c'est tout... moi je me suis jamais sentie gênée, c'était un homme, jamais sentie gênée, c'était comme ça, c'était comme ça.

Très bien.

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique ? J'entends par là le suivi : les rendez-vous et l'examen gynécologique en lui même, qu'est-ce qui est indispensable pour que ça se passe bien ?

P12₃₉ : Bah se sentir à l'aise avec son médecin déjà, parce que si t'es pas à l'aise ça va mal se passer et puis ben toujours... moi j'ai jamais été... j'y allais... c'était un médecin c'était un médecin j'ai toujours été à l'aise à mes examens gynéco oui...

D'accord.

Est-ce que il y a des choses en particulier, qui font que ça se passe bien ?

P12₄₀ : Bah si on fait confiance, si... il avait pas de gestes déplacés... non enfin... j'ai toujours eu confiance.

Très bien, très bien.

P12₄₁ : J'ai jamais appréhendé d'aller le voir.

Super.

Qu'est-ce qui au contraire serait un frein, quelque chose de rédhibitoire, qui ferait que ça se passe mal ?

P12₄₂ : Eh bah justement, si il nous écoute pas. Ça c'est parce que celui que j'ai vu une seule fois à Ancenis euh celui là, ça c'est mal passé, je l'ai envoyé balader, parce que il écoutait pas. Bah non ils ont fait médecine, ils sont plus doués que nous mais quand même la patiente qui est devant un

gynécologue et qui dit qu'elle a mal, c'est son ressenti à elle, bah si ils sont pas foutus de l'entendre, bah ils changent de métier ! (*rire*) Bah moi je vois ça comme ça.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P12₄₃ : Bah le DR N. il me faisait des frottis, donc j'allais pas toujours au gynécologue, il m'en faisait, mais c'était pareil je me laissais faire euh je faisais confiance. Avec lui on avait un échange qui était certainement différent qu'avec le gynécologue. Non et je me suis jamais sentie mal à l'aise pour cet examen là, il fallait le faire, fallait le faire et puis voilà.

Le fait que ce soit le médecin généraliste ?

P12₄₄ : Moi ça me posait pas de problème hein ! Pas du tout.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P12₄₅ : Non pas pour moi.

Quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P12₄₆ : Quel rapport je...

Vous entretenez avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P12₄₇ : Comprends pas le terme « nudité ».

Le fait de se retrouver nue en consultation.

P12₄₈ : Ah oui d'accord (*rire*) oulala mon dieu il y a longtemps que ça m'est passé par dessus la tête ça !

Ouais ?!

P12₄₉ : Ah non ça me faisait rien du tout ça, non non moi j'y allais, j'avais une angine, j'avais une angine, y avait un problème gynécologique eh bah on fait voir ce qui... ah non mais j'avais pas compris.

Oui c'était dans ce sens là.

P12₅₀ : Ah non je me suis jamais sentie gênée.

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P12₅₁ : Bah on sait pas jusqu'ou leur... comment dire ça... qu'est ce qu'ils ont droit de faire comme examens, est ce qu'ils sont capables de faire tous les examens plus approfondis ? Moi je sais pas euh... je sais pas comment dire ça.

P12₅₂ : C'est peut-être le médecin aussi si on le sent à l'aise pour faire un examen gynécologique si... je crois que si on le sentait pas à l'aise on serait pas à l'aise nous même non plus... je sais pas si je réponds à votre question.

Oui et non. Je vais vous reposer ma question : Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P12₅₃ : Ah si on est bien Informées : non, voilà.

Et comment pensez-vous que ça pourrait être amélioré ?

P12₅₄ : Eh bah faudrait que ils fassent des formations eux aussi peut-être je ne sais pas moi comment que ça pourrait être amélioré ?! Il y a certains médecins peut-être qui n'en font jamais...

Comment peut-on faire pour qu'il y ait une meilleure information ?

P12₅₅ : Bah faudrait peut être qu'ils étudient plus la gynécologie, euh est-ce qu'ils ont seulement appris la médecine générale, je sais pas comment ça se passe.

Par rapport à ce que vous me disiez « je ne me sens pas bien informée ».

Bah oui !

Comment peut-on faire pour que les patientes soient mieux informées de la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P12₅₆ : Bah je sais pas, c'est vrai que, il me faisait des examens, comme j'avais tellement mal au ventre bah lui il examinait, est-ce que d'autre femmes elles allaient chez leur médecins traitant et elles leurs demandaient de les examiner... moi je sais pas j'en ai jamais discuté. Ça c'est, moi je sais que j'avais pas de problèmes à lui poser des questions, me sentais pas gênée par ça moi.

Donc si vous aviez des questions vous les posiez ?

P12₅₇ : Ah bah oui oui oui, moi j'étais.... Et il me répondait et on pouvait échanger avec lui, je sais que c'est pas tous les médecins pareil, mais avec lui on pouvait échanger, me suis jamais sentie gênée sur le point de vue gynécologique.

Tout à l'heure on a évoqué la question de la confiance: comment peut-on faire pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P12₅₈ : Bah c'est pareil un climat de confiance, faut que ce soit réciproque quoi, il faut que le docteur il ait confiance en nous et nous en lui... c'est le ressenti qu'on a de ça, c'est le ressenti qu'on a de ça quoi !

P12₅₉ : Parce que si... je sais que celui-là que je suis allée voir là qui m'a dit que j'avais pas d'utérus je lui ai pas fait confiance du tout... parce que quand il me l'a dit c'était agressif ça... j'ai pas accepté ça, là du coup j'ai pas accepté, je lui ai dit carrément « mais ça va la chez vous ?! » bah non non ... alors que mon gynécologue je lui disais bien ce que je pensais, parce qu'il a su ce que je pensais plus d'une fois, mais finalement, il a jamais été agressif... celui là je l'avais vraiment très très mal pris, pour moi c'était agressif ce qu'il me disait, j'avais pas accepté cette parole là... « vous avez plus d'utérus »... Alors moi j'avais l'impression qu'il me prenait pour une folle... c'est ça que j'ai ressenti tout de suite. Non j'en revenais pas de ça, c'était pas à un gynécologue de me dire ça.

Ok très bien on a terminé.

Brèves de consultations:

P12₆₀ : « Peut-être que les médecins traitants ils ont pas assez de documentaires, de formations sur la gynécologie, ils peuvent pas avoir des formations pour tout non plus le problème il est là. Alors il faudrait... parce que moi quand je... quand j'étais toute jeune et que j'avais mal au ventre c'est vrai que le docteur il a trainé... c'était pas une époque où on envoyait facilement vers les spécialistes. On envoyait pas aux spécialistes, on disait : ça va se passer ».

P12₆₁ : « Peut-être que maintenant on envoie plus, les médecins traitants ils disent : « bah on va aller voir un tel » c'est ça qu'on attend de nos médecins traitants; qui nous dirigent vers qui de droit ».

Entretien n°13

10/04/2021

Durée 17 min

C : chercheur

P13 : 13^e participante à l'entretien

P13₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P13₁ : J'ai 68 ans.

Quel est votre statut marital ?

P13₂ : Mariée.

Quel est votre emploi ?

P13₃ : Retraitée.

Quel est votre statut gynécologique : nombre de grossesses et nombre d'enfants nés ?

P13₄ : Une fausse couche et deux enfants nés.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P13₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P13₆ : Oui.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P13₇ : Le gynécologue.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ou rurale ?

P13₈ : Semi rurale on va dire.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P13₉ : 10 km.

Et avec votre gynécologue ?

P13₁₀ : 12 km.

Quel est selon vous le rôle d'un médecin généraliste ?

P13₁₁ : Médecin généraliste... Bah... de me voir quand j'ai mal quelque part voilà et puis faire un bilan une fois par an général voila.

Est-ce que vous savez quels sont ses domaines de compétences ?

P13₁₂ : Euh oui.

C'est à dire ?

P13₁₃ : Beaucoup (*rire*), bah il est médecin généraliste donc il fait, qu'est ce qu'il fait... bah de la gynécologie il en fait je sais parce qu'il me l'a dit, euh bon parce que c'est un ami voilà... ensuite bah... il est pas hyper spécialisé dans tout voilà.

Ça marche.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P13₁₄ : Euh oui je crois.

Est-ce que vous pouvez préciser de quoi il se compose ?

P13₁₅ : Bah d'un examen oral pour voir si ça va bien de ce côté là (*sous entendu l'interrogatoire*), un examen physique bien sûr, euh des examens complémentaires si nécessaire.

Ok et quel est le but d'avoir un suivi gynécologique ?

P13₁₆ : Bah chez la femme c'est important pour... c'est très important pour les femmes.

Pourquoi ?

P13₁₇ : Parce que c'est dans l'intime, dans le fonctionnement de la femme c'est... la naissance... voilà.

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P13₁₈ : Pour quels types je consulte : des contrôles, un contrôle.

Et qui consultez-vous dans ces circonstances là ?

P13₁₉ : Le nom ?

Non, quel type de praticien consultez-vous dans ces circonstances là ?

P13₂₀ : Au niveau gynécologique?

Oui.

P13₂₁ : Eh bah mon gynécologue, j'ai rendez-vous une fois par an en général.

Pourquoi avoir choisi le gynécologue plutôt que le médecin généraliste ?

P13₂₂ : Euh pourquoi ?... parce que au début le médecin généraliste ne faisait pas de gynécologie et qu'ensuite j'ai consulté le gynécologue et puis j'ai suivi le gynécologue, voilà.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P13₂₃ : Pas du tout.

Pourquoi ?

P13₂₄ : Pourquoi ?! Parce que ça ne me gêne pas que ce soit un homme ou une femme et l'âge ne m'importe pas, non pas de souci..

Ok ça marche

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique : examen en lui même et suivi ?

P13₂₅ : Bah les questions : les bonnes questions, et puis l'intérêt porté à l'être humain.

Et qu'est-ce qui au contraire serait un frein, quelque chose de rédhitoire ?

P13₂₆ : La saleté (*rire*), mais bon ça n'a jamais eu lieu, donc je sais pas, ou autrement la brutalité dans les questions.

Est-ce qu'il y a une notion de confiance qui intervient ?

P13₂₇ : Ah oui énorme, oui.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P13₂₈ : Bah j'en ai pas...

Est-ce que c'est quelque chose de positif, de négatif ?

P13₂₉ : Bah comme c'est un ami c'est gênant, et comme j'ai un gynécologue...

Et si c'était effectivement quelqu'un que vous ne connaissiez pas ?

P13₃₀ : Bah j'ai mon gynécologue (*rire*) bah oui c'est la continuité.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P13₃₁ : Pas du tout.

Et donc quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P13₃₂ : Bah c'est naturel.

Est-ce que vous pensez que vous êtes bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P13₃₃ : Bah je pense que c'est identique aux gynécologues, hormis le fait que là ma gynécologue elle fait des échographies à chaque fois, ce que fait peut-être pas le généraliste et ce que ne faisait pas mon gynécologue précédent.

D'accord.

Mais du coup vous étiez au courant que le médecin généraliste faisait de la gynécologie ?

P13₃₄ : Ah bah bien sûr.

Donc vous, vous pensez être bien informée par rapport au fait qu'il puisse en faire ?

P13₃₅ : Oui oui bien sûr, et puis je connais plein de gens qui vont chez leur médecin traitant... voilà.

Est-ce que cette communication sur le fait que les médecins généralistes fassent de la gynécologie c'est quelque chose qui pourrait être améliorée ?

P13₃₆ : Bah je pense que ça va se développer dans le sens où les gynécologues sont en surcharge.

Et comment peut-on améliorer cette communication sur le sujet ?

P13₃₇ : Euh, parler avec les patients, que le médecin en parle avec les patients et éventuellement des flyers dans sa salle d'attente ou des affiches.

Pour revenir sur la notion de confiance: comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P13₃₈ : Bah il faut poser les bonnes questions, faire les bon examens et répondre à l'attente des patients, voilà c'est tout, et je pense que c'est pour toutes les professions pareil.

Brèves d'entretiens :

P13₃₉ : Après je pense que c'est important quand il y a des problèmes de santé en gynécologie que le médecin traitant, l'omnipraticien, mais orientation gynécologique puisse bien suivre les femmes soit il y a des problèmes, ça c'est très important, c'est hyper important, mais enfin je pense que c'est le cas déjà, c'est bien fait.

Vous voulez dire se rendre disponible ?

P13₄₀ : Se rendre disponible, de répondre ou d'aiguiller, l'aiguillage est hyper important. Par exemple, mon médecin généraliste je trouve que de temps en temps il aiguille pas assez sur des spécialistes quand il y a des problèmes. Il prend, il garde tout pour lui, un peu trop... Il y a des médecins généralistes qui sont beaucoup plus à même de faire ça, qui éventuellement, téléphonent au spécialiste pour « j'ai tel cas » et ce, même devant devant le patient, et ça, je trouve ça vachement bien. Tandis que tout garder et dire je suis le surhomme je fais tout ça c'est pas bien. Le risque c'est de se planter... Et vous voyez pour ma petite fille il s'est planté sur un point je le sentais mais non (*tape sur la table pour mimer avec la tête dure comme du bois/ être têtu*) mais il a cette réputation là d'être comme ça et c'est une grosse faiblesse pour lui d'être comme ça je trouve. Mais bon après je le ressens comme ça... Il faut savoir s'ouvrir même un gynéco si il a un doute il faut qu'il en parle, qu'il fasse des examens complémentaires ou des choses comme ça quoi... pas laisser dans la détresse.

P13₄₁ : Sinon au niveau gynéco : j'ai pleins d'amies qui se font poser des stérilets par des omnipraticiens aucun problème, pas de soucis. Moi j'en suis plus à ce stade là c'est fini (sous entendu être gênée)

Et c'est vrai que vous voyez là par exemple, on n'a pas parlé des histoires de suivi gynécologique, on n'est pas rentré dans le détail, mais c'est vrai que oui on fait un suivi une fois par an, mais qu'est ce qu'on fait ? Il y a les frottis.

P13₄₂ : Alors à partir d'un certain âge on en fait plus.

Non après 65 ans il n'y en a plus, après effectivement, vous, vous ne l'avez pas mentionné parce que ça ne vous concerne plus...

P13₄₃ : Oui bah voilà, mais par contre il me reste encore les mammo et elle fait un examen gynéco et une écho pour vérifier l'utérus. C'est elle qui fait l'écho, elle a pris la suite de l'ancien gynéco mais lui il faisait pas d'échographie.

En effet ça dépend.

P13₄₄ : Alors l'ancien était plutôt brutal, il faisait un examen plus... bien poussé au niveau physique, elle d'une douceur extrême.

Brutal ? Vous voulez dire dans la gestuelle ?

P13₄₅ : Oui, mais par contre une confiance aveugle, à la limite tu te disais j'y vais mais c'est un mauvais 3 minutes à passer.

Oui c'était dans ce sens la, et maintenant vous n'avez plus du tout ça.

P13₄₆ : Bah non j'ai été très étonnée, parce que c'est hyper cool (*rire*) je me dis mais elle trouve rien du coup (*rire*), mais je pense que... mais par contre une confiance tellement forte dans le gynécologue précédent que vous acceptez... une agression physique légère ça passe parce que il y a la compétence derrière.

Entretien n°14

20/04/2021

Durée: 32 min

C : chercheur

P14 : 14^e participante à l'entretien

P14₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez vous ?

P14₁ : 59 ans.

Quel est votre statut marital ?

P14₂ : Mariée.

Quel est votre emploi ?

P14₃ : Gérante d'une entreprise.

Quel est votre statut gynécologique, nombre de grossesses et nombre d'enfants nés ?

P14₄ : Zéro.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P14₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P14₆ : Oui.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ? Rurale ?

P14₇ : Semi rurale.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P14₈ : Une quinzaine de kilomètres.

Et le gynécologue ?

P14₉ : Pareil environ 15 kilomètres.

Alors selon vous quel est le rôle du médecin généraliste ?

P14₁₀ : Bah de nous suivre sur tout ce qui est général et de nous envoyer chez le spécialiste le moment voulu et au bon moment.

Et connaissez-vous les domaines de compétences du médecin généraliste ?

P14₁₁ : Oui... en gros c'est vraiment un généraliste c'est à dire qu'il va réagir dans tout ce qu'il va se passer, et lorsqu'il ne sait plus il envoie vers le spécialiste, et il hésite pas.

Le médecin généraliste fait-il de la gynécologie ?

P14₁₂ : Lui non.

Mais de manière générale si je comprends bien c'est possible ?

P14₁₃ : Oui tout à fait.

Est-ce que vous savez un petit peu en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P14₁₄ : Alors ça dépend quel âge aussi.

De manière globale ?

P14₁₅ : Bah c'est surtout à mon âge les frottis, bien sûr ça c'est indispensable, vérifier aussi par rapport au cancer du sein, indispensable, ça c'est la base du gynéco je pense, et après c'est par rapport aux questions, des événements particuliers de la vie.

Et en dehors du frottis et du suivi des cancers est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous viennent en tête ?

P14₁₆ : Oui bah il y a la pilule bien sûr, il y a tout ce qui est pour les femmes qui ont l'âge d'avoir des enfants, donc tous les systèmes qui existent actuellement... donc ça c'est indispensable, et après si elles veulent un enfant au moment voulu, les questions, et puis le suivi.

Très bien ça marche.

Quel est le but du suivi gynécologique ?

P14₁₇ : Euh... je pense que c'est comme tous les métiers de la santé, c'est vérifier si tout fonctionne bien, si il n'y a pas de problème en premier, et puis chez la femme c'est quand même particulier parce que c'est mettre un enfant... une naissance donc c'est quand même énormément de suivi surtout dans ces périodes et puis la femme quand elle veut un enfant à une période bien précise eh bien elle va voir son gynéco.

En effet.

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P14₁₈ : C'est plutôt un suivi par rapport à mon âge, enfin quand j'étais plus jeune je suivais aussi par rapport à tous les événements qui pouvaient m'arriver particuliers, donc prise de pilule, j'ai pas pris autre chose que la pilule donc voilà... et puis si je me sentais pas bien, au niveau des règles j'avais souvent des... j'avais beaucoup de problèmes donc euh... J'allais la voir pour trouver des traitements.

Dans ces circonstances là qui consultiez-vous ?

P14₁₉ : Toujours mon gynéco.

Toujours le gynéco.

P14₂₀ : Ah oui.

Et pourquoi ?

P14₂₁ : Parce que il a une connaissance et je trouve que c'est tellement précis ce domaine là que pour moi le généraliste je peux pas en parler, même si c'était une femme... Je pense qu'on est tellement, c'est difficile à dire... les femmes c'est tellement particulier mettre un enfant (*au monde*) naître, tout ce système qui est mis en route de la nature... euh il y a qu'un spécialiste qui peut comprendre tout le système, et ils le disent hein eux mêmes (*les médecins généralistes*) même si ils ont des connaissances, mais pas suffisamment à mon avis.

Ok d'accord.

Alors on a un petit peu répondu à la question, mais qui avez-vous choisi pour le suivi gynécologique ?

P14₂₂ : Bah le gynécologue.

Donc par souci de précision sur le sujet ?

P14₂₃ : Oui et être à l'aise aussi par rapport à ce sujet, c'est important !

Parce qu'on ne serait pas à l'aise avec le médecin généraliste ?

P14₂₄ : Non j'en parlerais pas pareil.

Pourquoi ?

P14₂₅ : Je sais pas, c'est comme ça (*rire*), c'est vrai que j'ai mon père qui travaille dans le domaine de la santé qui était visiteur médical, et ce qu'il avait en premier c'était : il vendait la pilule donc euh... (*rire*) j'avais appris beaucoup de choses très jeune.

Le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P14₂₆ : Moi je suis plus à l'aise avec une femme c'est vrai... mais il a beaucoup de femmes ça leur a été complètement égal et j'ai vraiment discuté avec des amies et elles préfèrent les hommes.

Ok, et alors vous pourquoi ce choix ?

P14₂₇ : Plus à l'aise, pas une question de compétences, plus à l'aise (*sous entendu peur du regard d'un homme*).

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique, alors de la consultation et de l'examen en lui même ?

P14₂₈ : Euh... je pense que c'est discuter aussi... parler... maintenant ça va très vite je trouve... trop vite... on a l'impression que « bah allez hop c'est fait » (*rire*) puis on va se rhabiller et on repart... on est un peu... c'est peut être dû à l'âge on nous oublie un peu une fois qu'on est ménopausée, j'ai cette impression là.

Qu'est-ce qui au contraire serait vraiment un frein, quelque chose de rédhibitoire au cours de l'examen gynécologique ?

P14₂₉ : Bah quelqu'un qui ne m'ausculte pas qui ne regarde pas les seins par exemple, c'est important parce que on apprend nous à le faire nous même mais c'est pas pareil... là c'est sûr je retourne pas. Le frottis l'examen si il oublie, bah après c'est terminé... si il y a un de chaque case c'est qu'il a oublié son métier parce que ... après je sais pas c'est ce que je ressens.

Et d'autres choses qui vous mettraient mal à l'aise ou vous vous diriez « non je ne veux pas y aller finalement » ?

P14₃₀ : (*soupir*) Qu'est-ce qu'il pourrait arriver autour, bah l'hygiène, c'est vrai qu'on sait pas trop, changer de papier par exemple, mais c'est vrai que tout ce qui est environnement et hygiène

Est ce qu'il y a une notion de confiance ?

P14₃₁ : Oui totalement.

D'accord.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi, de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P14₃₂ : Bah comme j'ai jamais eu avec le médecin généraliste je peux pas vous dire.

C'est quelque chose de plutôt positif ou négatif ?

P14₃₃ : Alors il peut détecter des choses plus rapidement, de toute façon un généraliste je pense que c'est son métier : détecter et après réagir par rapport à ses connaissances donc renvoyer comme je disais et je me répète un petit peu, mais vers le spécialiste.

P14₃₄ : Un spécialiste pour moi c'est indispensable, c'est complètement indispensable, un généraliste pour moi peut pas faire... il peut pas tout savoir euh la santé c'est tellement complexe... même si il est bon mais il peut passer sur des choses qu'il a appris... mais il a appris tellement de choses que il peut avoir des petits oublis (*rire*).

Est-ce que il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P14₃₅ : Une gêne par rapport à la position ou par rapport à l'environnement ?

Peu importe.

P14₃₆ : C'est jamais quelque chose qu'on aime trop enfin moi (*rire*) je me pousse un petit peu à prendre mon rendez-vous donc il faut vraiment être à l'aise avec ce spécialiste... alors souvent j'ai remarqué les gynécologues ils parlent beaucoup en même temps dans leur geste donc on oublie le reste quoi... je pense que ça fait parti un petit peu du protocole quoi...

Et oui la position c'est quelque chose qui vous dérange ?

P14₃₇ : Hum bah c'est pas très confortable.

Ok ça marche.

Et quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P14₃₈ : On parle un petit peu de la vie en générale, la vie ce qui se passe, le pourquoi... bah moi c'est souvent un peu la question euh... il pose jamais de question mais j'ai jamais eu d'enfant donc c'est peut-être des choses qui les tracassent un petit peu, parce que des femmes qui n'ont pas eu d'enfants... et des fois ça vient sur ce sujet, mais je ne suis pas obsédée par ça donc c'est pas non plus euh... un sujet qui revient.

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P14₃₉ : Non (*rire*).

Comment pourrait-on améliorer ça ?

P14₄₀ : Bah c'est vrai que c'est un médecin qui me suit depuis très longtemps donc on a jamais parlé de ce sujet... enfin il me dit faut quand même tous les 2 ans aller pour la mammographie et quand il reçoit en fait les données, il me dit : « j'ai reçu les données, tout va bien » et ça s'arrête là, donc c'est surtout comme ça que ça se passe, c'est des habitudes peut être qu'on a pris entre nous parce qu'on se connaît depuis très longtemps.

Comment pourrait-on améliorer la communication sur la pratique gynécologique du médecin généraliste ?

P14₄₁ : Bah il faudrait du temps, je pense que le temps ils en ont pas beaucoup (*rire*).

Donc c'est au médecin de présenter son travail ?

P14₄₂ : Oui mais je pense qu'ils ont vraiment pas le temps actuellement... il y a pas assez de médecins, je pense que c'est ça aussi... et ils vont très vite. Moi je vois des fois il prend le téléphone moi je suis là et je veux raconter pourquoi je suis là et en fait le temps passe et après c'est 5 min quoi... comment voulez-vous qu'on parle de sujets plus complexes dans des moments comme ça... donc pour un rhume, mal de gorge ça va mais après ça se complique... Après si il y a des analyses qui sont négatives ils vont aller plus loin dans leur recherche...

Pour revenir sur la notion de la confiance : comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P14₄₃ : Je pense c'est bien connaître la personne, peut être autrefois c'était comme ça des générations, des générations, là il y avait une totale confiance c'est le temps je crois...

Très bien on a fini.

Brèves d'entretien

P14₄₄ : C'est vrai que j'ai pas été une très bonne patiente de gynéco, parce que déjà le fait que j'ai pas eu d'enfant j'ai pas été très présente (*rire*), j'ai eu un suivi basique, j'ai jamais eu de gros problèmes donc déjà tant mieux (*rire*) c'est peut être aussi ça. Un moment j'ai voulu avoir un enfant je suis retournée vers elle, je lui ai dit un peu ce que je ressentais, c'était vers 40 ans et c'était trop tard... donc ça m'a pris la tête je me suis dit bah c'est comme ça c'est la nature, j'ai pas voulu pousser la nature.

Discussion autour du travail de recherche, et de la question de la pratique gynécologique du médecin généraliste.

P14₄₅ : Justement ça ne marche pas et c'est ce que je disais, pour une question de temps, quand je vois mon généraliste, c'est la folie... il est très bon... c'est quelqu'un que j'apprécie beaucoup mais il n'a plus le temps... au cabinet sa salle d'attente est pleine... il voit un patient ça dure quoi 10 minutes un quart d'heure... alors je critique pas la nouvelle génération parce que je vois ces femmes qui sont plus jeunes on a l'impression qu'elles ont le chrono c'est terrible...

Encore plus rapide ?

P14₄₆ : Ah oui et on le sent, il faut pas rester dans leur salle d'attente et aussi dans leur cabinet... c'est au chrono !

Ok ?!

P14₄₇ : Ah oui j'ai vraiment l'impression qu'elles se disent c'est 10 minutes pas plus et après elles ouvrent la porte, elles ont un système; elles ouvrent la porte pour vous dire c'est terminé quoi... Même si la personne a envie de parler encore... Et je pense qu'un généraliste c'est ça aussi, parce que c'est pas seulement euh avoir mal au pied, à la tête, c'est beaucoup de psy, il y a des gens qui ont besoin de parler qui sont solitaires, qui n'ont plus cette relation qu'y avait avec le généraliste qu'y avait autrefois et ça c'est embêtant, c'est très embêtant....

C'est vrai que c'est toujours compliqué parce qu'on nous donne un temps de consultation qui est assez court... après aussi il y a une question de budget parce qu'on ne peut pas prendre une heure par consultation ça serait pas possible... je pense qu'il faut trouver un juste milieu, c'est à dire : de temps en temps il y a des choses qui doivent aller vite, qui peuvent aller très vite, il n'y a pas besoin d'y passer des heures, mais par contre c'est savoir effectivement déceler ce petit truc ou au contraire la personne en face a besoin, cherche à nous dire quelque chose.

P14₄₈ : Oui il y a peut-être quelque chose derrière de plus grave que la raison pour laquelle elle est venue.

Exactement c'est ça, des fois c'est savoir tendre des perches au bon moment, alors pas forcément à chaque consultation mais, en tout cas laisser entrevoir qu'on peut prendre du temps s'il y en a besoin... je ne sais pas si votre médecin le fait ?!

P14₄₉ : Il le faisait très bien, mais on voit qu'il fatigue, il fatigue beaucoup il est en fin de carrière, il prend moins le temps mais il sait toujours le faire très très bien, je ne ne dirais jamais rien contre lui, mais d'un côté il veut être très proche de ses patients, mais en même temps il répond au téléphone qui sonne pour des patients avec une maladie grave et ça fait beaucoup... mais bravo parce que c'est des personnes extraordinaires... C'est pour ça que pour moi le système anglais il est pas bon : le généraliste doit tout faire et là c'est sûr qu'il va passer sur des trucs, je suis persuadée, enfin je suis pas en Angleterre, mais je pense qu'il ne peut pas tout faire et c'est là qu'il faut déléguer vers des spécialistes et en France on a un bon système comme ça et je voudrais pas qu'on parte dans un système anglais.

Discussion sur la nouvelle organisation de travail qui voit le jour en médecine, la féminisation de la profession, le fait d'être un homme proposant une offre de soins gynécologiques.

P14₅₀ : C'est vrai que vous vous êtes entre guillemets tout neuf dans ce qu'est une femme, alors j'ai pensé à cette réflexion, je me dis je vais voir une femme, parce que elle, est elle même une femme, des fois elle en a marre, les histoires de bonnes femmes (*rire*), alors que l'homme c'est tout nouveau pour lui, une page blanche, et des fois il peut penser à des choses que la femme gynéco ne pensera pas.

En effet il peut avoir une sensibilité qui peut être un peu différente, des mots différents, un homme aura peut être un discours parfois plus bienveillant, c'est l'autre versant de la gynéco proposée par un homme.

P14₅₁ : En effet j'en suis persuadée.

Peut-être qu'il existait des praticiens hommes un peu plus rustre, plus paternaliste...

P14₅₂ : Je pense que maintenant la médecine en générale vous l'apprenez différemment aussi, c'est quand même un petit peu plus recentré sur l'humain, la personne, il était un petit peu oublié pendant une période et ça revient quand même maintenant, meilleure écoute, meilleure observation... parce que même les femmes enceintes peuvent avoir d'autres problèmes, elle est enceinte certes, mais derrière il peut y avoir des choses lourdes, donc dans votre métier il faut assumer l'ensemble, être à l'écoute, parce que ces femmes des fois elles voulaient pas d'enfants ou des fois il y a une ambiance

autour qui n'est pas bonne et là ça complique l'ensemble, et psychologiquement je pense qu'elle va pas accoucher forcément très bien...

P14₅₃ : Mais c'est intéressant, c'est super intéressant parce que ce domaine là est tellement large : ça peut être donner la vie, ce qui est extraordinaire comme ça peut être catastrophique, mais bon moi je... on est 5 enfants, moi j'ai pas eu d'enfant mes deux soeurs ont pas eu d'enfants elles peuvent pas en avoir donc je sais ce que c'est, et peut être justement je parlais de la psy, et peut-être que moi j'en ai pas eu parce que mes deux soeurs n'en ont pas eu... j'ai pas cherché mais c'est maintenant à mon âge que ça me revient....

Entretien n°15

24/04/2021

20 min

C : chercheur

P15 : 15^e participante à l'entretien

P15₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P15₁ : 20 ans.

Quel est votre statut marital ?

P15₂ : En couple.

Quel est votre emploi ?

P15₃ : Etudiante en diététique.

Quel est votre statut gynécologique c'est à dire le nombre de grossesses et le nombre d'enfants nés ?

P15₄ : Zéro.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P15₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P15₆ : Non c'est mon médecin généraliste qui fait tout ça.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale, rurale ?

P15₇ : Semi rurale.

Quel est la distance avec votre médecin généraliste ?

P15₈ : 10 km.

Selon vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P15₉ : Alors euh... répondre à mes questions... euh corriger mes problèmes de santé me soigner euh... et puis me recevoir quand j'ai besoin quoi.

Ok.

Est-ce que vous connaissez un petit peu les domaines de compétences du médecin généraliste ?

P15₁₀ : Euh bah il fait un peu tout (*rire*), nan mais vous voyez c'est un vieux médecin, parce que c'est pareil je pense qu'il est en retraite dans pas longtemps donc ces compétences euh... ça doit faire à peine un an que j'ai du y aller la dernière fois vous voyez, et il m'expliquait qu'il est capable de faire des accouchements, donc vous voyez tout ça là... oh mince comment on dit, médecin généraliste mais... spécialisé dans tous ces problèmes là, enfin ces problèmes là, pour être capable de faire accoucher des femmes...

Suivi de grossesse vous voulez dire ?

P15₁₁ : Oui voilà suivi de grossesse mais il est capable de faire, de faire de la gynécologie... Après compétences euh... je connais pas les compétences d'un médecin généraliste (*rire*).

Ça marche.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P15₁₂ : Alors non, enfin pas très bien, enfin à part si j'ai des soucis euh... mais sinon pas forcément.

Est-ce que vous savez de quoi se compose le suivi gynécologique d'une femme ?

P15₁₃ : Bah pas très bien... est-ce que c'est à partir du moment où moi j'ai des questions ou c'est dès la puberté ?

C'est un ensemble, mais avez-vous une petite idée des choses qui composent le suivi gynécologique ?

P15₁₄ : Eh bah pas très bien.

Je vous écoute si vous avez des idées.

P15₁₅ : Bah moi par rapport à mon expérience, alors j'ai très peu d'expérience... De moi de ce que j'ai pu aller chez le médecin c'était pour la pilule vous voyez, ce qui peut potentiellement j'imagine être en raccord avec votre étude, c'était la pilule.

P15₁₆ : Et puis une fois où je pensais avoir un petit soucis et finalement vous voyez il m'a envoyé au labo et puis il y avait rien enfin je veux dire... il pensait aux chlamydias un truc comme ça, un truc horrible (rire) moi il m'a mis la trouille, et oui finalement rien du tout pas d'infection pas de... mais vous voyez, donc j'imagine que si je lui posais des questions enfin je veux dire il est capable de faire le suivi et puis m'envoyer vers des gens... enfin des laboratoires et tout ça...

Donc pour résumer : la contraception, les infections, d'autres choses qui vous viennent en tête ?

P15₁₇ : Euh bah ouais le suivi de grossesse ça rentre dedans... et puis pffff bah c'est tout quoi, vous savez moi le médecin (rire) (*sous entendu je n'y vais pas très souvent et donc je ne suis pas au courant de toutes ces choses là*).

Quel est le but du suivi gynécologique pour vous, ça sert à quoi ?

P15₁₈ : Bah répondre à mes questions euh... me prescrire des suppléments vitaminiques si j'ai besoin euh... faire des examens si il y a besoin... après voilà.

Très bien ça marche.

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P15₁₉ : Bah comme je vous disais, après gynécologique euh... vous voyez le mot est assez large pour moi... donc comme je vous disais moi la seule fois où j'ai pu consulter mon médecin, parce que gynécologue j'en ai jamais vu, j'en ai pas enfin voilà... et la seule fois où j'ai du consulter mon médecin il m'a ausculté c'était pour ça : pour suspicion d'une infection qui s'est avérée du coup on a jamais su... (rire) (*revenue négative*)

Dans ces circonstances qui consultez-vous comme praticien ? le généraliste ou le gynécologue ?

P15₂₀ : Bah le généraliste, sachant que du coup mon médecin il m'a dit le jour où vous voyez je vais être enceinte, il m'a dit que ce sera lui que je vais voir donc euh... je me suis jamais posée de questions là dessus vous voyez.

Donc qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique ?

P15₂₁ : Médecin généraliste.

Et pour quelle raison ?

P15₂₂ : Bah déjà parce que déjà je le connais bien, c'est mon médecin depuis que je suis toute petite, et puis vous voyez c'était déjà le médecin de ma mère donc euh... c'est plus facile pour moi de parler de tout et de rien, c'est quelqu'un qui est très ouvert donc je lui ai toujours posé pleins de questions euh... sur ce qu'il a pu me prescrire ou... vous voyez là-dessus je suis assez curieuse, donc c'est plus facile pour moi, enfin en tout cas je trouve, euh plutôt que d'être avec quelqu'un que je connais pas du tout...

P15₂₃ : Parce que vous voyez gynécologue pour moi c'est très hum... fixé sur... enfin vous voyez (rire) (*un peu mal à l'aise / veut exprimer examen génital*) l'examen, les examens donc tout de suite ça m'a foutu un peu la trouille parce que bah...

Par examen vous parlez de l'examen physique ?

P15₂₄ : Oui oui examen physique donc vous voyez, se mettre nue... alors vous voyez mon médecin, je me dis il m'a vu grandir donc vous voyez c'est plus facile, c'est plus ça, après c'est une question de facilité puis il est à coté donc... facilité quoi.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P15₂₅ : Alors vous voyez peut-être que plus jeune oui... vous voyez le fait que se soit un monsieur, qu'il y ait de l'âge et tout ça, quand j'étais ado, alors que là maintenant plus du tout...

P15₂₆ : Je pense que à partir du moment où j'ai pris conscience que c'était vraiment un médecin que tu vois... plutôt ado où j'étais plus en mode euh vous voyez je veux me préserver et vous voyez...

P15₂₇ : Je pense que j'avais peut-être un petit souci avec la nudité aussi mais euh (*rire*) mais maintenant plus du tout que ce soit un homme ou une femme jeune âgé... mais enfin ça évolue vous voyez.

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique, de l'examen en lui même et de la consultation ?

P15₂₈ : Hum... que le médecin soit gentil... nan mais vous voyez qu'il me mette à l'aise parce que bah c'est pas facile en tout cas pour l'examen physique... après même parfois certaines questions ça peut mettre mal à l'aise et euh... puis après c'est plus une question de chacun et comment on voit les choses mais oui voilà que le médecin me mette à l'aise.

P15₂₉ : Et qu'il réponde bien à mes questions parce que moi j'ai jamais connu ça mais je pense que si on me répond pas à mes questions bah pfiouu c'est plus difficile et puis m'expliquer aussi ce qu'il fait, et pourquoi on le fait, et puis pourquoi on prescrit des médicaments ou pas, euh vous voyez là typiquement, après c'est plus mon expérience mais euh... être allée au labo, il m'a expliqué pourquoi ce que ça pouvait engendrer vous voyez c'était plus rassurant, je me suis pas dit il m'emmène quelque part et je sais pas pourquoi euh... plus ça et puis mettre à l'aise et euh répondre à mes questions, m'expliquer et puis voilà.

Pour l'examen physique en lui même, que faut-il pour que cela se passe bien ?

P15₃₀ : Bah qu'est-ce qu'il faut... (*rire*) je sais pas trop: un cadre euh sympa, je sais pas, je sais pas, je me dis que peut-être vous voyez un cabinet bien fait ça peut être bien aussi parce que vous voyez on peut... après un cabinet insalubre je pense que, ça m'étonnerait que ça existe mais vous voyez peut-être que aussi savoir que les ustensiles sont stérilisés, moi je sais que ça m'avait marqué, mais que le médecin se lave bien les mains (*se frotte les mains en mimant le geste*), nan mais vous voyez ça c'est les petits trucs, mais plutôt le cadre qui fait que ça se passe bien, et puis qu'il explique bien ce qu'il fait quoi !

Ok ça marche, et qu'est-ce qui au contraire serait un frein quelque chose de rédhibitoire ?

P15₃₁ : Bah que pfiouu... je sais pas trop peut-être que (*souffle*) vous savez dans l'allure du médecin ou de la médecin mais euh... un peu brut un peu... voilà un brut vous voyez que je sois pas à l'aise, je pense que si j'étais pas à l'aise je serais pas capable... je sais pas si je prends par exemple mon médecin bon voilà mais...

P15₃₂ : Un gynécologue hum vous voyez que je trouverais pas sympa ou je me sentirais pas en confiance euh après je pense qu'on peut refuser un acte, moi je serais capable de refuser un acte si je le sentais pas ou je me dis il est bizarre lui ! (*rire*)

Quel est justement votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P15₃₃ : Mon avis ?!

Oui votre ressenti par rapport à ça ?

P15₃₄ : Bah très bien, enfin je veux dire, bah du coup moi j'ai pas un suivi gynécologique très long mais euh... nan nan très bien, parce que il a été doux... même dans la façon de parler je veux dire

vous voyez euh... bah après c'est un médecin donc je pense que vous savez bien comment parler aux patients c'est normal et heureusement mais hum bien formuler ses phrases et pas paraître brutal, mon avis c'est que ça s'est très bien passé (*rire*), je me suis pas dit mon dieu qu'est ce qu'il m'a fait (*rire*).

Existe-t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P15₃₅ : Ah bah oui, moi un petit peu...

C'est à dire ?

P15₃₆ : Bah du coup j'ai eu qu'un examen gynécologique physique... mais oui oui... bah je vous ai dit (*bafouille joue rouges*) après je sais pas il y a des gens qui sont plus facilement à se mettre nus ou enfin je veux dire qui ne sont pas gênés et... mais moi j'ai un peu de mal (*rire*) non mais vous voyez enfin je veux dire en plus je m'étais pas trop préparée quoi (*rire*) je m'étais pas dit ah tiens il va m'ausculter aujourd'hui donc c'était plus ça... après bon comme je vous ai dit, je me dis c'est un médecin il en a vu d'autre mon dieu donc euh... non.

Pour compléter la question : quelle relation entretenez-vous avec la nudité dans ce genre de consultation ?

P15₃₇ : Ah oui... bah c'est un peu gênant (*rire gêné*) bah oui c'est plus, enfin c'est bizarre quoi vous voyez c'est pas un truc qu'on va faire... enfin l'examen physique c'est pas euh tous les quatre matins, c'est plus ça... après voilà (*rire*) vous voyez le fait que...

P15₃₈ : Parce que le médecin il m'a touché enfin je veux dire il m'a touché (*rire*) enfin vous voyez (*sous entendu palpé/ mais pas sur le versant attouchements*) donc c'est plus ça... après moi j'ai peut-être un petit peu plus de mal avec ça... en tout cas c'est mon ressenti mais parce que je pense que c'est le premier, après je pense que si il y a d'autres fois et oui de toute façon il y aura d'autres fois... mais je pense que c'est un truc qui vient avec l'âge enfin c'est ce que je me dis parce que plus j'avance et plus c'est facile de... d'en parler, de parler de tout ça... et puis même beaucoup de sujet d' A-D-U-L-T-E-S vous voyez (*rire*).

Pensez que vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P15₃₉ : Bah du coup pas forcément hein... parce que vous voyez vous me posez des questions et puis le parcours gynécologique, je sais pas vraiment si il y a un parcours à suivre, pfff, bon alors après il m'a expliqué que à partir de 25 ans il y a un truc où il faudra m'examiner aussi je sais plus si c'est à partir de là les frottis, je sais plus si il y a un âge ou pas mais euh je crois qu'il m'expliquait un truc comme ça... mais non je pense pas être très bien informée...

Et comment pensez-vous que ça pourrait être amélioré ?

P15₃₉ : Bah si il y a vraiment un parcours à suivre je pense qu'il faudrait en parler plus, vous voyez même ne serait ce qu'à l'école, si il y a des procédures, est-ce que... enfin procédure mon mot est un peu (*sous entendu trop formel*) enfin vous voyez est ce qu'il y a un parcours, donc peut-être par ça et ne serait ce que le médecin vous voyez si il y a des choses à faire et que moi je fais pas alors qu'il faudrait le faire... est-ce que c'est un oubli, ou est-ce que au contraire il y a rien de spécial à faire parce qu'il y a rien de spécial à faire mais euh après peut-être que ça viendrait du médecin aussi.

Concernant la notion de confiance, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P15₄₀ : Ah oui alors... dans mon cas comme je le connais depuis toujours je pense que j'ai toujours eu confiance, après hum les praticiens euh... pour avoir confiance moi ça passe beaucoup par le... bon le visuel ça serait un peu... (*sous entendu futile*)

P15₄₁ : Le fait que je comprenne que lui me comprend, vous voyez si je pose une question et qu'il me réponde pas à côté ou que vous voyez je sorte de la consultation et je me dis ah tiens bah il a

bien compris mon problème... nan mais c'est vrai vous voyez des fois on va voir des gens et puis il a peut-être pas compris ou on a pas osé dire vous voyez... donc ça, le fait qu'il ait bien compris et puis le fait qu'il y ait pas une gêne qui s'instaure, après c'est peut-être personnel, ça vient peut-être de nous aussi parce que... si on dit pas tout... si on dit pas tout bah le médecin il peut pas deviner hein ! Donc il y a peut-être ça aussi, être capable de se dire que le médecin il est là pour nous écouter et pour mettre les choses en place... donc je pense le patient et le médecin.

P15₄₂ : Après le médecin faut qu'il soit gentil à l'écoute, vous voyez, qu'on se sente pas jugé, après c'est des petits trucs mais des fois peut-être qu'on peut mal interpréter et que finalement c'est pas du tout, mais si on interprète, on interprète... mais plus le médecin et le patient, faut pas que le patient, enfin faut pas que je sois gênée quoi !

D'accord eh bien on a fini.

Entretien n°16

01/05/2021

Durée: 22 min

C : chercheur

P16 : 16^e participante à l'entretien

P16₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P16₁ : 21 ans.

Quel est votre statut marital ?

P16₂ : Célibataire.

Quel est votre emploi ?

P16₃ : Etudiante en alternance en ressources humaines.

Quel est votre statut gynécologique: le nombre de gestités et le nombre de parités c'est à dire le nombre de grossesses et le nombre d'enfants nés ?

P16₄ : Zéro.

Avez-vous un médecin traitant ?

P16₅ : Oui.

Avez-vous un gynécologue ?

P16₆ : Non.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P16₇ : Je n'en ai jamais fait.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ou rurale ?

P16₈ : Rurale.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P16₉ : Entre 5 et 10 km.

Selon vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P16₁₀ : Euh... me conseiller, déceler mes pathologies enfin si je viens le voir c'est pour que... qu'il m'informe sur ce que j'ai et me donner un traitement, après.... J'y vais pas souvent donc (*rire*)... oui je dirais ça je sais pas trop.

Connaissez-vous un petit peu les domaines de compétences du médecin généraliste ?

P16₁₁ : Non, je sais pas.

Vous savez pas trop ce qu'il fait ?

P16₁₂ : Bah il est médecin (*rire*).

Ok très bien ! Et est-ce que vous savez s'il fait de la gynécologie ?

P16₁₃ : Euh oui elle m'en a déjà parlé comme quoi elle pouvait me faire le frottis si j'en avais besoin.

Est-ce que vous savez en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P16₁₄ : Non pas vraiment...

Est-ce que vous savez un petit peu quand même de quoi il se compose ?

P16₁₅ : Hum pas vraiment non plus j'ai jamais vraiment abordé le sujet en fait (*rire*).

Même avec votre médecin vous n'avez jamais eu l'occasion d'en parler ?

P16₁₆ : Bah je lui ai juste demandé si euh... parce que j'avais entendu parler qu'il fallait un... il fallait aller voir un gynécologue avant euh... son premier rapport ou après. Mais elle m'a dit que

c'était pas obligatoire et que à partir des 25 ans il fallait que je commence à me renseigner ou je sais pas quoi...

Hum hum.

P1617 : C'est à peu près tout ce que je sais.

Pour vous à quoi ça sert d'avoir un suivi gynécologique ? Quel est son but ?

P1618 : Pfff Je sais pas trop, voir si je suis en bonne santé d'un peu partout quoi (*rire*) je sais pas...

Ça marche (*rire*).

Pour quel type de motif gynécologique consultez-vous ?

P1619 : Du coup je ne consulte pas de gynécologue, mais si j'étais amenée à devoir en consulter un du coup bah pour mettons une grossesse ou si j'avais vraiment des douleurs particulières euh...ça serait plus ça ouais.

Et qui iriez-vous voir alors ? Un médecin généraliste, un gynécologue, une sage femme ?

P1620 : Je pense dans un premier temps j'irais voir mon médecin généraliste qui m'orienterait, ou je l'appellerais et il m'orienterait vers sage femme ou gynécologue.

Très bien ça marche, donc qui avez vous choisi pour votre suivi gynécologique ?

P1621 : Pour l'instant médecin traitant on va dire (*rire*).

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P1622 : Euh pfiou... Je pense que je me tournerais plus vers une femme, après l'âge de la femme je sais pas du tout...

Et pourquoi ?

P1623 : Eh bah on entend quand même pas mal d'histoires sur des pratiques, enfin comme quoi les gynécologues font pas forcément des fois très attention, sont un peu on va dire « bourrins » ou euh... donc je me dis que la femme connaîtrait plus la douleur, vu qu'elle, elle a déjà été amenée à faire ces rendez-vous là, je me dis qu'elle serait peut être plus douce.

Ok d'accord très bien.

Qu'est-ce qui pour vous justement serait indispensable au bon déroulement d'un suivi gynécologique : à savoir la consultation mais aussi l'examen clinique ? Qu'est-ce qui serait indispensable pour que ça se passe bien ?

P1624 : Alors là je ne sais pas du tout... n'y étant jamais allée je ne sais pas ce que je... ce qui pourrait être important...

C'est surtout à quoi vous vous attendriez pour que ça se passe bien ?

P1625 : Bah déjà me sentir en confiance avec le praticien.

Oui.

P1626 : Et euh non je sais pas (*rire*).

Inversement qu'est-ce qui pour vous serait un frein, quelque chose de rédhibitoire ? Qui ferait que ça ne se passe pas bien ?

P1627 : Bah je sais pas on va dire qu'il y ait une mauvaise communication entre les deux et que je sais pas... que le professionnel ne soit pas vraiment à mon écoute on va dire, je pense que ce serait ça...

Et quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ? Qu'en pensez-vous ?

P1628 : Bah encore une fois je ne l'ai jamais fait donc... mais du coup on va dire que le médecin est plus à portée de main c'est ça mon seul retour je pense (*rire*) parce que ...

Ne vous inquiétez pas c'est pas grave au contraire c'est très intéressant.

P1629 : Et puis je pense qu'il est plus facile d'accès le médecin généraliste... et puis comme c'est notre médecin traitant on le voit plus, enfin on a plus une meilleure relation avec lui, on le connaît mieux donc voilà...

C'est donc quelque chose de plutôt positif d'avoir un suivi gynécologique par son médecin traitant ?

P1630 : Oui je pense, après je pense que le gynécologue et la sage femme ils sont peut-être plus tournés dans ce domaine là et il sauront plus de choses techniquement, mais après si c'est pour faire après je sais pas vraiment en quoi ça consiste mais les frottis le médecin traitant c'est peut-être suffisant.

Ok.

Alors existe-t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P1631 : Bah je pense que oui, parce qu'il s'agit quand même de montrer ses parties intimes (*un peu gênée*) et euh... Personnellement oui je pense que je serais gênée, totalement (*rire*).

Pour l'instant vous ne l'avez pas encore vécu mais quelle type de relation pensez -vous entretenir avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P1632 : Bah je pense que je serais pas à l'aise du tout, c'est pas spécialement... je suis pas... à me trimballer à poil comme ça (*rire*) chez le médecin, après je me doute qu'il y a le secret médical et tout mais euh... non c'est quand même gênant on va dire de se mettre nue devant quelqu'un... surtout qu'on connaît pas forcément... et même quelqu'un qu'on connaît euh (*rire*)

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P1633 : Pas spécialement, parce que du coup avant d'en parler avec mon médecin traitant, on avait jamais vraiment abordé le sujet... donc c'était plus en discutant avec des copines qu'on avait parlé que certaines avaient déjà été chez le gynéco d'autres non mais sinon non on ne sait pas à quel âge on doit aller, pourquoi, ce qui important... donc non pas trop informée.

D'accord, comment pourrait-on améliorer cela ?

P1634 : Ben mettons vers l'âge où en principe les personnes commencent enfin font leur première fois (*sous entendu leur premier rapport*) peut-être les informer sur je sais pas ce qu'il faut faire, pas faire ou si ce serait bien d'avoir un rendez-vous mettons chez le gynéco après la première fois, aux alentours des âges en fait voir ce qu'il serait pas mal de faire.

Cette information là qui pourrait l'apporter ?

P1635 : (*raclement de gorge*) soit le médecin traitant soit peut être dans les collèges et lycées après collègue je pense qu'on s'en fiche un peu à ce moment là enfin ça dépend du vécu de la personne, mais je pense que au collège c'est un peu... ça rentre par une oreille et ça ressort par l'autre... on fait pas trop attention parce qu'on est pas trop concerné.

Ça marche. Tout à l'heure vous m'avez parlé de la confiance qui était un élément important, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P1636 : Alors là... je sais pas... être bienveillant oui, être à l'écoute je sais pas vraiment...

Ce qui vous amènerait à vous sentir en confiance en fait.

Donc de la bienveillance, de l'écoute ?!

P1637 : Oui je pense, une bonne communication déjà ça serait... si on se sent écoutée déjà c'est déjà pas mal (*rire*).

C'est déjà pas mal oui (*rire*), ok bah on a fini avec les petites questions.

Brèves d'entretien:

Explications redonnées sur l'ensemble du suivi gynécologique, la réalisation de l'examen gynécologique mammaire, vulvaire, contraception, suivi, dépistage cancer etc.

Entretien n°17

01/05/2021

Durée: 23 min

C : chercheur

P17 : 17^e participante à l'entretien

P17₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P17₁ : 18 ans.

Quel est votre statut marital ?

P17₂ : En couple.

Quel est votre emploi ?

P17₃ : Etudiante en alternance dans le management commercial.

Quel est votre statut gynécologique ? Nombre de gestités et nombre de parités c'est à dire nombre de grossesses et nombre d'enfants nés ?

P17₄ : Zéro.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P17₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P17₆ : Non.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P17₇ : Personne.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale, rurale ?

P17₈ : Semi rurale.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P17₉ : 10-15 km.

Gynécologue ?

P17₁₀ : Il n'y en a pas.

Pour vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P17₁₁ : D'être là quand on a besoin de pouvoir répondre quand on est malade, et de nous aider quand on en a besoin, quand on se sent pas bien, il peut nous donner des médicaments et mettre des mots sur ce qu'on a.

Ok ça marche. Connaissez-vous un peu ses domaines de compétences ?

P17₁₂ : Pas du tout (*rire*).

Et est-ce que vous savez s'il fait de la gynécologie ?

P17₁₃ : Euh je pense oui je crois, euh mais je sais que par exemple pour ma mère il avait dit euh on peut vous proposer une femme parce que il sait que c'est plus compliqué.

Et est-ce que vous savez un peu en quoi ça consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P17₁₄ : Voir si tout va bien et euh... si par exemple euh ouais si tout va bien, si on a pas de problème si on a des douleurs qu'il puisse aussi savoir pourquoi euh tout ça ouais... un peu comme un médecin mais plus centré.

Et est-ce que vous savez de quoi se compose le suivi gynécologique d'une femme ?

P17₁₅ : Non.

Non pas de petite idée ?

P17₁₆ : Euh pffff nan, après vu que j'ai jamais... je me suis jamais trop centrée sur ça j'ai jamais trop su...

Quel est le but d'avoir un suivi gynécologique ?

P17₁₇ : Euh bah de détecter par exemple si on peut avoir un cancer, euh voir si on a pas des problèmes... ouais tout ça.

Ok ça marche.

Alors pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ou consulteriez-vous ?

P17₁₈ : Si par exemple on a mal ou si par exemple on sent quelque chose qui a changé euh... si on a une douleur ouais si... Pour des contrôles aussi, comme je sais qu'il faut faire des contrôles.

Ok. À ce moment là qui consulteriez-vous ? Médecin généraliste, gynécologue, sage femme ?

P17₁₉ : Gynécologue je pense.

Gynécologue, pourquoi ?

P17₂₀ : Je pense que c'est leur métier donc ils ont fait des études pour donc... ils savent très bien de quoi ils parlent quoi !

D'accord. Qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique ?

P17₂₁ : Bah pour l'instant personne (*rire*).

Si vous deviez choisir ce serait plutôt un gynécologue c'est ça ?

P17₂₂ : Ouais... ouais et puis je pense que j'irais pas voir mon médecin, ça je pense pas et euh... je l'aime pas trop (*en parlant de son médecin*) (*rire*).

C'est un homme, c'est une femme ?

P17₂₃ : C'est un homme et nan c'est un peu... il est un peu bizarre (*rire*), c'est vrai qu'avec ma soeur on l'aime pas trop il est un peu... je pourrais pas...

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien c'est quelque chose qui vous importe ?

P17₂₄ : Je pense un petit peu surtout pour les premières fois, je pense...

Et pourquoi ?

P17₂₅ : Je sais pas déjà je pense que je voudrais que se soit une femme... et l'âge... quoi que pour une femme l'âge ça dépend mais pour un homme ouais... un homme plus âgé je pense que ce serait plus bizarre... j'aimerais pas trop...

Précisez moi en quoi ce serait bizarre ?

P17₂₆ : Hum, bah de voir moi en étant jeune quelqu'un de plus âgé ça me gênerait je pense...

Que quelqu'un de plus âgé regarde au niveau des parties intimes ?

P17₂₇ : Ouais ça me gênerait je pense.

Ok ça marche.

Pour vous qu'est-ce qui est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique ? Que ce soit la consultation en elle-même ou l'examen gynécologique en lui-même ?

P17₂₈ : Qu'il nous mette en confiance déjà, euh bah qu'il... enfin pas qu'il juge pas mais qu'il critique pas, qu'il soit impartial dans le rendez-vous, et surtout en tout cas pour moi qu'il me mette à l'aise.

Qu'est ce qui au contraire serait un frein, quelque chose de rédhibitoire ?

P17₂₉ : Euh pfiou ouais je pense qu'il juge un petit peu, qu'il me mette pas du tout à l'aise que je dois enlever comme ça (*sous entendu vite*) en parlant de mon pantalon et que voilà quoi... je suis déjà un peu pudique moi de base donc ça me gênerait si par exemple c'est comme ça aller hop « vous enlevez votre pantalon et on regarde » quoi !

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P17₃₀ : Euh comment ça ?

Comment vous le percevez-vous le fait que le médecin généraliste puisse faire le suivi gynécologique et l'examen ?

P17₃₁ : Euh bah rien... après ça dépend des médecins, déjà je sais que avec le mien je pourrais pas mais après si par exemple le médecin est compétent dans ce domaine et qu'il peut mettre à l'aise et tout très bien... après en médecin je pense qu'un gynécologue a plus d'expérience dans les compétences pour la gynécologie mais un médecin si il a fait des études quand même pour ça, c'est un médecin donc il s'y connaît quand même un petit peu.

Ok ça marche.

Existe-t-il une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P17₃₂ : Euh je pense que pour les premières fois ouais... je pense pour moi va y avoir une petite gêne...

Pourquoi une gêne ?

P17₃₃ : Bah comme je l'ai dit vu que comme je suis pudique c'est... puis c'est pas une partie qu'on a l'habitude de montrer donc... (*rire gêné*) voilà.

Ça marche. Quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce type de consultation ?

P17₃₄ : Euh bah ça il faudrait qu'on me mette à l'aise et qu'on me dise nan mais je vais pas regarder comme ça (*sous entendu avec une approche sexuelle*) quoi c'est vraiment que on puisse cacher quand même un petit peu, pas que on voit tout euh... ouais.

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P17₃₅ : Je pense pas, non on m'en a jamais parlé.

Et comment vous pensez que ça pourrait être amélioré ce truc là ?

P17₃₆ : Euh par exemple avec des brochures, ou par exemple notre médecin qui nous en parle... après moi ça fait longtemps que je suis pas allée voir mon médecin mais qu'il nous en parle qui nous dise voilà là vous êtes dans l'âge où vous pourriez commencer à consulter euh... et que on nous en parle ouvertement, qu'on nous explique pas avec des grands mots euh de médecin mais qu'on explique bah voilà ça serait bien, ça se passerait comme ça, qu'on nous explique clairement quoi !

Concernant la notion confiance, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P17₃₇ : Entre le gynécologue et nous ?

Ouais entre le praticien et vous ?

P17₃₈ : Euh bah qu'on parle, d'abord qu'il s'intéresse, qu'il s'informe sur ma vie, qu'il me mette en confiance en me disant : « non mais c'est pas grave » euh j'ai l'habitude de faire ça j'en fais tous les jours enfin qu'il me mette en confiance c'est que...

P17₃₉ : Ouais que je ne me se sente pas intimidée mais que j'ai pas la peur de tout enlever quoi.

Eh bien écoutez on a fini.

Brèves d'entretiens:

Explications données sur le suivi gynécologique de manière générale, l'examen clinique, la prévention etc.

Entretien n°18

05/06/2021

Durée : 22 min

C : chercheur

P18 : 18^e participante à l'entretien

P18₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P18₁ : 68 ans.

Quel est votre statut marital ?

P18₂ : Mariée.

Quel votre emploi ?

P18₃ : Retraitée.

Quel est votre statut gynécologique c'est à dire le nombre de grossesses et le nombre d'enfants nés ?

P18₄ : 2 enfants, 2 grossesses.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P18₅ : Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P18₆ : Non.

Qui effectue le suivi ?

P18₇ : Mon médecin traitant.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ou rurale ?

P18₈ : Rurale.

Quelle est la distance avec votre médecin généraliste ?

P18₉ : 5 km.

Alors selon vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P18₁₀ : (*soupir*) euh... bah d'écouter tous les patients qu'il reçoit... donner son avis, mais peut-être aussi quand il y a des choses un peu plus subtiles de les envoyer vers un spécialiste.

Connaissez-vous les domaines de compétences du médecin généraliste ?

P18₁₁ : Ah euh pas vraiment parce qu'il s'est installé assez récemment.

De manière générale, le médecin généraliste, savez-vous ce qu'il peut faire ?

P18₁₂ : Euh ce qu'il peut faire.... Comment ça qu'est ce qu'il peut faire ?

Dans sa pratique de tous les jours : que peut faire le médecin généraliste ?

P18₁₃ : Eh bah il reçoit les personnes, pose des questions, ausculte aussi évidemment, et puis ils peuvent conseiller, poser un pronostic évidemment.

Enfinement en termes de compétences il fait tous les domaines ?

P18₁₄ : Euh moi je dirais qu'il fait tous les domaines ! Oui nos médecins font tous les domaines voilà.

Le médecin généraliste fait-il de la gynécologie ?

P18₁₅ : Bah oui, bah oui.

Parfait. Savez-vous en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P18₁₆ : Alors vous allez sûrement m'en apprendre !

Peut-être mais déjà à vous de me dire ce que vous savez sur le sujet !

P18₁₇ : Ah bah, quand on est... à partir de la jeunesse pour déjà apprendre le fonctionnement du corps ainsi de suite... après je vais sauter des étapes moi parce que c'est quand même assez loin (*rire*) bah quand on est jeune on peut prendre avis auprès d'un médecin pour tout ce qui est des questions sur la... comment... parce que je cherche beaucoup mes mots... le confinement il m'a pas aidé beaucoup... la sexualité voilà, toutes ces questions là... bah après quand on est enceinte on peut faire le suivi gynécologique aussi, l'accouchement, après on peut continuer le suivi aussi chez un gynécologue pour tout ce qui est contraception, voilà c'est ça que je cherchais tout à l'heure !

P18₁₈ : Ainsi de suite et tout ce qui est... Voilà ça peut être ça ! Enfin c'est ça c'est ça ! Et puis après quand on arrive à la ménopause je suppose que c'est la même chose de voir un gynécologue.

P18₁₉ : Mais tout ça moi je l'ai fait chez mon médecin généraliste voilà, j'ai très peu vu de gynécologue, à la fin des grossesses, on nous dirigeait vers un gynécologue.

Alors vous avez répondu partiellement à la question mais pouvez-vous me préciser de quoi se compose le suivi gynécologique d'une femme ?

P18₂₀ : Bah c'est tout ce qui concerne les... bah... la contraception, la sexualité aussi on peut en parler évidemment et puis après euh... bah tout tout tout ce... les frottis et tout ça, les examens et les soins.

Y a-t-il d'autres examens en dehors du frottis qui vous viennent en tête ?

P18₂₁ : Il y en a certainement d'autres mais je ne sais pas, les prises de sang... les problèmes de maladies sexuelles et transmissibles évidemment... et voilà je sais pas trop quoi vous dire, je suis un peu...

Et quel est le but d'avoir un suivi gynécologique ?

P18₂₂ : Bah c'est de rester en forme et puis de... rester en forme oui, et puis se tenir au courant aussi de... maintenant c'est plus facile... de la vie, enfin tout ce qui se passe dans le corps de la femme et de l'homme aussi éventuellement.

D'accord, alors pour quels types motifs gynécologiques consultez-vous ?

P18₂₃ : Bah maintenant moi c'est terminé, parce que c'est 65 ans le dernier frottis, si j'ai pas de problème d'irritation de maux de ventre qui semblent sortir de leur cadre habituel, des choses comme ça et voilà.

Et qui consultez-vous dans ces circonstances là ?

P18₂₄ : Bah je vais d'abord aller voir mon généraliste, et c'est là si il y a un soucis qu'elle peut pas résoudre elle m'enverra voir un gynécologue.

Très bien ça marche, donc qui avez-vous choisi pour votre suivi gynécologique ? Vous m'avez dit c'est votre médecin traitant ?

P18₂₅ : Oui ça a toujours été le médecin traitant.

Et pour quelle raison ?

P18₂₆ : Bah euh je me suis jamais posé la question, moi je... on se pose pas la question, en campagne c'est ça, oui oui, on compte beaucoup sur le médecin traitant, énormément, c'est un peu, enfin ça devient, enfin au fur et à mesure il nous connaît et tout ça, la confiance s'établit, enfin moi je me dis que personnellement, si il y avait un souci il saurait répondre et faire ce qu'il faut oui oui.

Est-ce que le sexe et l'âge du praticien important ?

P18₂₇ : Non non, c'était un médecin homme que j'avais jusqu'à il y a 3 ans et puis j'ai changé parce que, j'ai changé, ça faisait quoi 20-30 ans, parce que j'ai une maladie qui s'appelle la fibromyalgie et que lui ne comprenait pas très bien... et quand Mme D. (*son médecin traitant*) jeune médecin s'est installée, je me suis dit je vais aller voir un peu comment elle elle connaît ça, et elle connaît un peu mieux, donc elle m'a dirigé vers des médecins spécialistes dans la douleur, les spécialistes de la

douleur, mais je ne reproche absolument rien à mon médecin traitant que j'avais avant parce qu'il était très bien voilà !

D'accord, et alors donc pourquoi finalement le sexe et l'âge ça ne pose aucun soucis ?

P18₂₈ : De du...

Du praticien.

P18₂₉ : Bah, pourquoi vous voulez que... non, non non, voilà que ce soit... aucune importance, bon si quand même la différence entre un jeune médecin et un médecin plus âgé c'est que le médecin plus âgé va avoir beaucoup plus de... il aura tout un vécu, il aura connu pleins de choses, moi je vois ça par rapport à moi qui ai un certain âge, on connaît beaucoup beaucoup beaucoup de choses, on a vécu c'est vrai, euh, par contre le généraliste a trop tendance à bien connaître son patient et parfois à pas aller plus loin...

P18₃₀ : Mais un jeune médecin par contre il va nous apporter plein de choses nouvelles, parce qu'il y a quand même beaucoup d'évolution ! Et ça c'est le bon côté des jeunes médecins, mais par contre on se rend compte très vite que l'expérience d'un vieux médecin n'est pas là... mais c'est normal, c'est tout à fait normal.

Hum d'accord.

Qu'est ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement du suivi gynécologique, c'est à dire le suivi en lui même ainsi que l'examen physique ?

P18₃₁ : Oui.

Qu'est-ce qui est indispensable pour que ça se passe bien ?

P18₃₂ : Eh bah faut vraiment qu'on ait confiance en son praticien, faut avoir confiance, faut...

P18₃₃ : Oui faut pouvoir discuter librement, ce qui se fait bien maintenant avec tous les médecins, en particulier avec les jeunes médecins, ce qu'on avait pas forcément il y a 40 ans ou 50 ans, et puis se sentir libre de poser toutes les questions qu'on veut.

Ok et au contraire qu'est-ce qui serait un frein, quelque chose de réhibitoire ? Dans le suivi et dans l'examen physique ?

P18₃₄ : (*Soupir*) Hum bah moi j'ai jamais eu de problèmes, jamais eu de problèmes, dans ma vie de femme, toute ma vie, par ce que c'est vrai que maintenant il y a quand même beaucoup de jeunes femmes qui ont quand même subi des choses qui sont pas normales... et je pense que si j'avais été comme ça là je pense que j'aurais peut être, ça aurait peut être été plus dur, enfin je suppose (*sous entendu victime de violences*), mais bon j'ai jamais été dans le cas dieu merci pour moi.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et de l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P18₃₅ : Bah pour moi... c'est pas très agréable ça bien sûr... mais c'est un moment à passer point final... et on en parle plus après...

Et le fait que ce soit le médecin généraliste qui propose ça ?

P18₃₆ : Oui bah ça me dérange pas du tout non non.

Est-ce qu'il existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P18₃₇ : Bah ça a peut-être existé les premières fois, mais moi j'ai toujours été avec mon médecin donc non non, parce que c'est la confiance qu'on a l'un en l'autre ça aussi ça compte, quand on connaît bien son médecin bah voilà.

Et justement en rapport avec cette question ; quel rapport entretenez-vous avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P18₃₈ : Bah je me sens pas très à l'aise parce que j'y suis pas en général même chez moi mais c'est tout et puis on voit bien que le médecin il en a vu d'autres (*rire*), il en a vu d'autres des mieux et des plus moches donc voilà c'est ce que je me dis.

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ? Sur le fait qu'ils fassent de la gynécologie.

P18₃₉ : Peut-être pas, je ne sais pas.

Et comment pensez-vous que ça pourrait être amélioré ?

P18₄₀ : Ah bah j'imagine qu'ils doivent quand même avoir des, comment vous dire ça, c'est comme les gens qui travaillent en entreprises il doit y avoir des formations ainsi de suite qui se font et peut-être dans tous les domaines, enfin je sais pas si ça existe

Ce n'est pas exactement le sens de ma question. Vous savez que les médecins généralistes pratiquent la gynécologie, comment peut-on faire pour mieux renseigner, sur le fait que les médecins généralistes font de la gynécologie ?

P18₄₁ : C'est dans ce sens là.

P18₄₂ : Oh bah là vous me posez une colle...

Peut-être que vous avez des idées ?

P18₄₃ : Non la gynécologie je pense qu'il n'y a pas beaucoup d'évolution, alors si peut-être dans les traitements les choses comme ça, c'est peut être ça, bah oui ils sont suffisamment informés la dessus...

C'est pas tant les praticiens, c'est plutôt comment les patientes, les femmes peuvent être informées que le médecin généraliste fait de la gynécologie ?

P18₄₄ : Ah oui... est ce qu'il faudrait rajouter ça dans leur... bah non (*sous entendu sur leur plaque*).

Comment fait-on alors ?

P18₄₅ : Bah si on rajoute la gynécologie, faudrait rajouter beaucoup de choses... non non mais faut laisser les spécialistes dans leur spécialité.

Concernant la notion de confiance, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P18₄₆ : Bah en discutant déjà au départ... poser des questions si il y a quelque chose qui nous chiffonne, mais ça c'est plutôt au début où on va voir le praticien, parce que après je pense que on le sent, si on peut avoir confiance ou non, enfin peut être pas tout le monde j'en sais rien... mais moi je me suis jamais posé la question, après je suis très naïve ça c'est sûr, je suis très naïve, il m'est rarement arrivé de pépin, si j'étais jeune à l'époque où on est... enfin tout a changé ça n'a plus aucun rapport avec notre jeunesse, ce n'est plus du tout les même rapport ça c'est sûr....

Entretien n°19

Date: 05/06/2021

Durée: 30 min

C : chercheur

P19 : 19^e participante à l'entretien

P19₀ : Verbatim correspondant à un item

Quel âge avez-vous ?

P19₁ : 75 ans.

Quel est votre statut marital ?

P19₂ : Mariée.

Quel est votre emploi ?

P19₃ : Retraitée, enfin je suis prof de Chi Kong.

Quel est votre statut gynécologique, c'est à dire le nombre de grossesses et le nombre d'enfants nés ?

P19₄ : 3 grossesses et un avortement spontané.

Est-ce que vous avez un médecin traitant ?

P19₅: Oui.

Est-ce que vous avez un gynécologue ?

P19₆ : Non.

Qui effectue le suivi gynécologique ?

P19₇ : Personne.

Vous vivez en zone urbaine, semi rurale ou rurale ?

P19₈ : Rurale.

Quel est la distance avec votre médecin généraliste ?

P19₉ : Moins d'un kilomètre.

Selon vous quel est le rôle d'un médecin généraliste ?

P19₁₀ : C'est compliqué... pour moi il y a un rôle de prévention, d'information sur la santé, et pas simplement celui qui va dépanner en cas de crise, de problèmes.

P19₁₁ : Donc oui c'est pas celui qui devrait simplement dans ce moment de crise donner les médicaments et puis après au revoir. Ça c'est ma conception, mon attente.

Connaissez-vous un peu les domaines de compétences du médecin généraliste ?

P19₁₂ : Je ne me pose pas la question.

Avez-vous une petite idée ?

P19₁₃ : Bah j'ai l'impression que le monde des jeunes médecins, enfin ceux qui arrivent, pas ceux de ma génération, délèguent de plus en plus les soins vers les spécialistes... je pense que au départ j'avais des contacts avec des médecins pour qui ce n'était que en cas d'exception, en réfléchissant qu'on était orienté vers les spécialistes. C'est à dire que là la santé est un peu décousue un peu tranchée tac tac (*en mimant avec ses mains l'action de trancher*).

Je vois.

Le médecin généraliste fait-il de la gynécologie ?

P19₁₄ : Hum, oui il peut en faire oui, je sais que oui il peut faire des prélèvements, certains peuvent poser des stérilets je pense.

Ok.

Savez-vous en quoi consiste le suivi gynécologique d'une femme ?

P19₁₅ : Ohhh c'est vaste comme question (*rire*) c'est... Donc il y a vérifier que la femme a à la fois une sexualité et des organes sexuels normaux... euh ça c'est la première chose.

P19₁₆ : La deuxième chose c'est voir en cas de grossesse le suivi de la grossesse: informer, rassurer et suivre. Théoriquement le suivi après la grossesse, les conséquences, et puis qu'est-ce qu'on fait pilule, pas pilule enfin voilà avoir un suivi... mais qui peut aussi être pris en charge par le médecin traitant enfin voilà je ne sais pas.

P19₁₇ : Autrement en pensant à ce contact euh étant donné que j'ai beaucoup déménagé, beaucoup changé, il y a un domaine qui moi me manque c'est qu'est-ce que la vie normale d'une femme, quels sont les problèmes normaux, qu'est-ce qui est... toute la période de ménopause, même la période de grossesse, qu'est-ce qui est normal qu'est-ce qui... en quoi je dois m'inquiéter ne pas m'inquiéter, tout ça j'ai été privé de ça... je trouve que c'est à la fois « insécurisant », et à la fois c'est un peu normal parce que c'était qu'on faisait confiance mais ça nous met dans une dépendance du professionnel, du spécialiste alors que la maternité, la vie sexuelle, la... c'est pas du pathologique et trop...enfin bon moi je regrette un petit peu ça c'est que l'on va trop vite donner pouvoir à la fois au médecin et puis voilà...

P19₁₈ : Enfin ça c'est pour tous les domaines maintenant je suis une vieille dame entre guillemets, la ménopause est passée, c'est vrai que ce qui était normal ou pas normal au niveau de la ménopause je savais pas trop, et ça me manquait, et maintenant aussi la sexualité des femmes de nos âges, qu'est ce qui est normal, pas normal qu'est ce qu'on peut... enfin voilà. Ça c'est un peu compliqué, parce que c'est un peu notre responsabilité à nous les femmes de pas avoir suffisamment d'échanges ou chercher entre nous, ce qui autrefois existait... alors d'une façon peut-être un peu négative... mais cette communauté, enfin cet esprit de communauté moi j'en ai été privée.

Donc... savez-vous de quoi se compose ce suivi gynécologique ?

P19₁₉ : Bah suivi... la normalité du fonctionnement, qu'est ce qui est normal, pas normal, euh le suivi conseil par rapport à tout ce qui est la contraception, les renseignements, le suivi, le suivi par rapport aux conséquences, combien de temps prendre la pilule, bref tout ça c'est du suivi tout à fait normal, on est pas dans la pathologie. Autrement il y a aussi les organes sexuels : les seins.

Et alors du coup quel est le but du suivi gynécologique ?

P19₂₀ : Ahahaha bah c'est compliqué : avant tout je dirais éviter les problèmes, ça c'est une première chose, euh mais il y a une dimension que peut-être on oublie, on est trop dans l'anormal, parce que on va trop voir un médecin parce que ça ne va pas mais ça peut être aussi dans la réassurance, la confiance en soi, le voilà...

Pour quels types de motifs gynécologiques consultez-vous ?

P19₂₁ : Euh ça a été... alors comment dire... on m'a fait des frottis, pour moi c'est un contrôle tout à fait banal, ordinaire j'avais pas du tout d'inquiétude...euh oui voilà c'est tout.

Et alors dans ces circonstances là qui consultez-vous ?

P19₂₂ : Bah mon médecin traitant, puisque je n'ai plus... ça fait 10 ou 11 ans que je suis dans ce coin depuis que j'ai quitté Saint Nazaire donc je me contente de... (*sous entendu le médecin généraliste*) mais en même temps je n'ai pas de crainte donc...

Alors qui avez-vous choisi pour votre suivi ?

P19₂₃ : Le médecin traitant.

Et pour quelles raisons ?

P19₂₄ : Commodité de proximité, et puis un petit peu de confiance dans le sens ou je me dis que le suivi gynécologique de la femme c'est de l'ordinaire, un petit peu de confiance et un petit peu pour

lutter contre ce système de spécialisation, mais bon en même temps... j'aurais aimé pouvoir... (*accéder à un gynécologue*) mais en même temps je n'ai pas de grosse inquiétude.

Concernant le suivi gynécologique : le sexe et l'âge du praticien vous importent-ils ?

P19₂₅ : Non ça ne m'a pas importé, c'était souvent suivant les circonstances, j'ai pas eu beaucoup l'occasion d'avoir affaire à des femmes... euh une seule fois, mais je sais plus trop pourquoi j'ai pas continué, mais ce n'était pas une question homme/femme... je sais pas je n'ai pas eu...

Pourquoi ça ne vous dérange pas ?

P19₂₆ : Parce que très bêtement je me suis inscrite au départ dans le pouvoir du médecin, du spécialiste et je me posais pas trop de questions...

P19₂₇ : Et euh longtemps par rapport à ce qui est de l'ordre de la gynécologie, les autres femmes vivaient ça... mais moi c'est comme si mon corps était hors de moi... hein je je... le médecin me touchait mais ça ne me faisait rien entre guillemets, dans le sens où dans ma tête je faisais une distanciation énorme entre moi ma sensibilité et mon corps et donc voilà toutes ces questions de confiance, pas confiance voilà (*sous entendu ça m'était égal*) ça je m'en veux, enfin c'est pas bien, ça m'a amené à des conneries mais bon enfin c'est comme ça...

Qu'est-ce qui pour vous est indispensable au bon déroulement de l'examen, du suivi gynécologique : à savoir le suivi en lui même et l'examen physique ?

P19₂₈ : Bah faut faut, la confiance... enfin sauf maintenant, mais enfin il faut la confiance il faut sentir le respect de l'autre, du médecin, ou n'importe qui envers le corps, pas se sentir utilisé, agressé, moqué, ça c'est clair, après je sais pas parce qu'il y a maintenant et il y a ce que j'ai connu... ma position est différente.

Au contraire qu'est-ce qui serait un frein, quelque chose de rédhibitoire dans ce suivi ?

P19₂₉ : Bah peut-être, dans mon âge là actuellement, c'est parler de la sexualité des gens âgés.

P19₃₀ : Voilà actuellement, dans le sens où c'est vrai que... Comment expliquer ça, c'est vrai que la sexualité à notre âge n'est pas une maladie, enfin ni dans un sens ni dans un autre si tu veux, c'est à dire que là on est plus dans l'utilitaire, on est plus dans « faire des enfants », « pas faire des enfants » on n'est plus dans l'évolution du corps ménopause et tout on n'est plus dans la lutte de surveiller les seins ou pas on est là dans le domaine du plaisir et ça c'est compliqué, enfin pour moi ça serait... enfin c'est pas le domaine médical, même si je pense qu'il y a une connaissance de ce côté là, enfin il peut y avoir une connaissance ou des réponses voilà... Enfin ça c'est une barrière.

L'idée était de savoir quelles sont les choses qui empêcheraient le bon déroulement de la consultation.

P19₃₁ : Oh bah si je demande une consultation il n'y aura pas de problème, voilà le tabou, viendrait plutôt de moi.

La question était surtout de savoir si il y a des choses qui vous freineraient sur le plan de la consultation et de l'examen, qui vous feraient dire « je m'en vais » ?

P19₃₂ : Non non à partir du moment où j'accepte pas de problème.

Donc concernant soit l'examen physique soit les questions lors de la consultation ?

P19₃₃ : Oui oui.

Quel est votre ressenti vis à vis du suivi et l'examen gynécologique réalisé par le médecin généraliste ?

P19₃₄ : Comme ça bêtement c'est insuffisant, mais bon c'est pas... enfin j'ai plus de problèmes mais bon pour moi c'est insuffisant... peut-être que c'est de ma faute, peut-être que j'ai mis ça d'un coté un peu banal enfin ça n'a pas d'importance...

Quand vous dites « insuffisant » c'est à dire ?

P19₃₅ : Euh c'est peut-être moi qui ne sais pas regarder la question en face, enfin voilà c'est peut-être moi qui suis trop... enfin c'est plus de mon âge enfin je sais pas...

Hum d'accord.

P19₃₆ : Non parce que bon j'ai eu tout un cursus assez difficile, donc là où tout est légitimé « aller voir le médecin », « avoir un suivi », « contrôler le suivi » voilà c'était simple, c'était obligatoire donc on ne se pose pas de questions... maintenant je suis dans un autre état d'esprit (*sous entendu derrière ce côté insuffisant le médecin généraliste n'arrive pas à répondre à ses questions en terme de sexualité...*).

Enfin est-ce une bonne chose ou une mauvaise chose que le médecin traitant réalise le suivi gynécologique ?

P19₃₇ : Oui oui je n'y vois pas d'inconvénient.

D'accord.

Existe une gêne lors de l'examen gynécologique ?

P19₃₈ : Non non, moi non.

Quel type de relation entretenez-vous avec la nudité lors de ce genre de consultation ?

P19₃₉ : Bah euh... Aucun... et puis même avant, avant c'était parce que il y avait moi et puis mon corps, donc ça ne me gênait pas donc ce n'est pas, enfin ce n'était pas sain, enfin c'était une démission je pense de de... à la limite on raconte plein de choses par rapport à des agressions possibles euh, je sais pas si j'aurais été capable de réagir, parce qu'il y avait le... voilà. (*sous entendu cette sorte de dépersonnalisation lors de l'examen*).

Pensez-vous être bien informée sur la pratique gynécologique des médecins généralistes ?

P19₄₀ : Non non, mais je ne me pose pas de questions...

Comment pensez-vous que cette communication pourrait être améliorée ?

P19₄₁ : Je pense qu'il y a deux cotés, il y a le médecin, les médecins et nous, et je pense que ce qui manque, c'est tout ce qui de l'ordre de la prévention entre nous, et donc de la connaissance avant, et à la limite est-ce que c'est au médecin tout seul là dans son cabinet avec le malade de faire ça... il y a certainement d'autres moyens de faire la prévention euh d'une façon plus générale, qui soit comme de l'information ordinaire et non pas de l'information... enfin de soit... de ce côté là je trouve que ça manque.

Donc une information en amont pas spécialement le médecin généraliste qui informe ?

P19₄₂ : Enfin si il peut faire...

Faudrait-il d'autres intervenants ?

P19₄₃ : Oui, parce que on est tous conscients que actuellement le médecin bah il peut pas tout faire, et ce n'est pas parce qu'il n'a pas les compétences, mais parce qu'il n'a plus le temps... donc moi j'imagine pas prendre 3/4 d'heure avec mon médecin pour qu'il m'informe de choses que voilà... enfin ça c'est une connerie de notre système...

Le temps est une barrière ?

P19₄₄ : Ah oui ! Moi à chaque fois que je vais chez le médecin, je n'aborde pas des questions que j'aurais abordé il y a 15 ou 20 ans, parce avant il nous donnait plus le temps... je les accuse pas c'est vraiment le système actuel.

Concernant la notion de confiance, comment fait-on pour instaurer un climat de confiance suffisant ?

P19₄₅ : Ohhh (*soupir*) je sais pas, je pense que ça dépasse le raisonné, raisonnable, il y a des choses qui passent ou qui ne passent pas... je ne saurais pas dire... parce que je ne me vois pas donner des conseils au médecin, je ne me vois pas me projeter la dedans. Ce que je sais c'est que j'ai eu des expériences... que j'ai eu du mal à avaler comme mes césariennes... ce qui fait que je reste

marquée par le fait que... je n'ai pas été abusée dans ce sens là mais euh j'ai pas pu, j'ai pas su assumer, j'étais comme une gamine démissionnante de mon rôle de femme qui accouche, déposséder d'un pouvoir, d'un savoir... et ça je reste très marquée, j'en veux...

Pour en revenir au climat de climat de confiance comment fait-on pour l'instaurer ?

P19₄₆ : Je sais pas, je pense que c'est plus nous.

En tant que patientes ?

P19₄₇ : En tant que patientes, voilà c'est ça, c'est que nous on a à se dire qu'on a de la valeur, qu'on a de l'importance, donc quelque soit notre niveau intellectuel, on doit pouvoir trouver satisfaction à ses questions, on doit pas se sentir con, on doit pas se sentir nulle, on doit pas se sentir naïve, on doit être capable même si on comprend pas quelque chose de poser une question d'être informée et que ça vaut le coût et je ne dis pas que c'est de la faute de l'autre en face mais voilà que notre confiance en nous... que nous on vaut le coup, s'affirmer c'est ce côté là qui pour moi est le plus important.

Ce qui va permettre d'instaurer le climat de confiance entre les deux personnes c'est à la fois le médecin et la patiente ?

P19₄₈ : Exactement, alors on dit, il faut que le médecin se mette à la porté de... mais pas que...

Donc si je comprends bien, c'est également à la patiente d'avoir suffisamment confiance en elle, dans son raisonnement et dans ses questions, pour qu'il y ait une relation de confiance ?

P19₄₉ : Exactement

Et pas uniquement le praticien en face.

P19₅₀ : Non c'est réciproque, mais voilà faut casser le système...

SERMENT MEDICAL

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis (e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré (e) et méprisé (e) si j'y manque.

NOM : COUPRIE

PRENOM : Quentin

Titre de Thèse : Les freins et les facteurs favorisant la consultation gynécologique en médecine générale : étude qualitative, le point de vue des femmes.

RESUME

Introduction : En France, on observe une baisse du nombre des gynécologues avec un délai moyen de rendez-vous de 44 jours. En 2019, 40 % des femmes n'ont pas consulté de gynécologue dans les 3 années précédentes et seulement 15 % des femmes ont un suivi gynécologique avec le médecin généraliste. L'objectif principal de cette étude était de déterminer les freins et les facteurs favorisant le suivi gynécologique en médecine générale. L'objectif secondaire était d'identifier si le genre du praticien avait un impact sur le suivi.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée à l'aide d'entretiens semi dirigés auprès de femmes de 18 à 75 ans, choisies en fonction de leur âge et de leur lieu de vie. Les questions portaient sur le médecin généraliste, le suivi gynécologique, les connaissances des femmes sur les compétences du médecin généraliste.

Résultats : 19 entretiens ont été réalisés. Il existe une méconnaissance des compétences gynécologiques du médecin généraliste. Les principaux freins à la consultation sont liés à l'attitude du médecin, le sentiment de gêne lié à la consultation gynécologique et aux violences vécues. Les facteurs favorisants sont une conduite bienveillante et pédagogique de la part du médecin et une relation de confiance de qualité. Le sexe du praticien n'a pas d'impact sur le suivi gynécologique des femmes.

Conclusion : La consultation gynécologique est un moment privilégié, pouvant faire partie des compétences du médecin généraliste. La particularité de cette consultation réside dans la gestion de l'intimité et du sentiment de vulnérabilité. Elle permet aux femmes d'apprendre à mieux connaître leurs corps et offre un espace pour aborder le sujet des violences. Un travail de communication et de pédagogie doit être poursuivi pour mieux intégrer les patientes dans la relation de soin et favoriser la relation de confiance. La médiatisation des violences subies et les luttes féministes ont réactualisé l'importance du consentement.

MOTS-CLES

gynécologie / médecine générale / ressenti des femmes / relation de confiance / violences / consentement / communication / réseaux sociaux / féminisme