

Année 2023/2024

N°

Thèse

Pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'État

par

Fairouz BABA-HAMED

Né(e) le 14/07/1991 à AIN- TEDELES (99)

TITRE

Impact de la féminisation de la profession de médecin généraliste
sur la relation médecin-patient

Présentée et soutenue publiquement le **19 septembre 2024** devant un jury composé de :

Président du Jury : Professeur Nicolas BALLON, psychiatrie addictologie, Faculté de
Médecine -Tours.

Membres du Jury :

Docteur Valérie MOLINA, médecine générale, MCA, Faculté de Médecine – Tours

Docteur Jonathan DERMESROPIAN, médecine générale, Bourges

Directeur de thèse : Docteur Jean-Jacques COULON, Médecine Générale - Bourges

UNIVERSITE DE TOURS FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Pr Denis ANGOULVANT

VICE-DOYEN

Pr David BAKHOS

ASSESSEURS

Pr Philippe GATAULT, *Pédagogie*
Pr Caroline DIGUISTO, *Relations internationales*
Pr Clarisse DIBAO-DINA, *Médecine générale*
Pr Pierre-Henri DUCLUZEAU, *Formation Médicale Continue*
Pr Hélène BLASCO, *Recherche*
Pr Pauline SAINT-MARTIN, *Vie étudiante*

RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

Mme Carole ACCOLAS

DOYENS HONORAIRES

Pr Emile ARON (†) - 1962-1966
Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962
Pr Georges DESBUQUOIS (†) - 1966-1972
Pr André GOUAZE (†) - 1972-1994
Pr Jean-Claude ROLLAND - 1994-2004
Pr Dominique PERROTIN - 2004-2014
Pr Patrice DIOT - 2014-2024

PROFESSEURS EMERITES

Pr Daniel ALISON Pr Gilles BODY
Pr Philippe COLOMBAT
Pr Etienne DANQUECHIN-DORVAL
Pr Patrice DIOT Pr Luc FAVARD
Pr Bernard FOUQUET Pr Yves GRUEL
Pr Frédéric PATAT Pr Loïc VAILLANT

PROFESSEURS HONORAIRES

P. ANTHONIOZ - P. ARBEILLE - A. AUDURIER - A. AUTRET - D. BABUTY - C. BARTHELEMY -
J.L. BAULIEU - C. BERGER - JC. BESNARD - P. BEUTTER - C. BONNARD - P. BONNET - P.
BOUGNOUX - P. BURDIN - L. CASTELLANI - J. CHANDENIER - A. CHANTEPIE - B.
CHARBONNIER - P. CHOUTET - T. CONSTANS - C. COUET - L. DE LA LANDE DE CALAN - P.
DUMONT - J.P. FAUCHIER - F. FETISSOF - J. FUSCIARDI - P. GAILLARD - G. GINIES - D.
GOGA - A. GOUDEAU - J.L. GUILMOT - O. HAILLOT - N. HUTEN - M. JAN - J.P. LAMAGNERE
- F. LAMISSE - Y. LANSON - O. LE FLOCH - Y. LEBRANCHU - E. LECA - P. LECOMTE - AM.
LEHR-DRYLEWICZ - E. LEMARIE - G. LEROY - G. LORETTE - M. MARCHAND - C. MAURAGE
- C. MERCIER - J. MOLINE - C. MORAIN - J.P. MUH - J. MURAT - H. NIVET - D.
PERROTIN - L. POURCELOT - R. QUENTIN - P. RAYNAUD - D. RICHARD-LENOBLE - A.
ROBIER - J.C. ROLLAND - P. ROSSET - D. ROYERE - A. SAINDELLE - E. SALIBA - J.J. SANTINI
- D. SAUVAGE - D. SIRINELLI - J. WEILL

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

AMELOT Aymeric	Neurochirurgie
ANDRES Christian.....	Biochimie et biologie moléculaire
ANGOULVANT Denis	Cardiologie
APETOH Lionel	Immunologie
AUDEMARD-VERGER Alexandra	Médecine interne
AUPART Michel.....	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BACLE Guillaume	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BAKHOS David.....	Oto-rhino-laryngologie
BALLON Nicolas.....	Psychiatrie ; addictologie
BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; radiothérapie
BARON Christophe	Immunologie
BEJAN-ANGOULVANT Théodora	Pharmacologie clinique
BERHOUE Julien.....	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BERNARD Anne.....	Cardiologie
BERNARD Louis	Maladies infectieuses et maladies tropicales
BLANCHARD-LAUMONNIER Emmanuelle	Biologie cellulaire
BLASCO Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
BONNET-BRILHAULT Frédérique....	Physiologie
BOULOUIS Grégoire	Radiologie et imagerie médicale
BOURGUIGNON Thierry	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BRUNAULT Paul	Psychiatrie d'adultes, addictologie
BRUNEREAU Laurent.....	Radiologie et imagerie médicale
BRUYERE Franck	Urologie
BUCHLER Matthias	Néphrologie
CAILLE Agnès	Biostat., informatique médical et technologies de communication
CALAIS Gilles.....	Cancérologie, radiothérapie
CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
CORCIA Philippe	Neurologie
COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et imagerie médicale
DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique
DESMIDT Thomas.....	Psychiatrie
DESOUBEUX Guillaume	Parasitologie et mycologie
DESTRIEUX Christophe.....	Anatomie
DI GUISTO Caroline.....	Gynécologie obstétrique
DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & cytologie pathologiques
DUCLUZEAU Pierre-Henri	Endocrinologie, diabétologie, et nutrition
EHRMANN Stephan	Médecine intensive - réanimation
EL HAGE Wissam.....	Psychiatrie adultes
ELKRIEF Laure	Hépatologie - gastroentérologie
ESPITALIER Fabien	Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
FAUCHIER Laurent.....	Cardiologie
FOUGERE Bertrand	Gériatrie
FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
FROMONT-HANKARD Gaëlle.....	Anatomie & cytologie pathologiques
GATAULT Philippe	Néphrologie
GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
Philippe.....	Rhumatologie
GUERIF Fabrice.....	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
GUILLON Antoine.....	Médecine intensive - réanimation
GUILLON-GRAMMATICO Leslie	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
GUYETANT Serge.....	Anatomie et cytologie pathologiques
GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique
HANKARD Régis	Pédiatrie
HERAULT Olivier	Hématologie, transfusion
HERBRETEAU Denis	Radiologie et imagerie médicale
HOURIOUX Christophe.....	Biologie cellulaire

IVANES FabricePhysiologie
 LABARTHE FrançoisPédiatrie
 LAFFON MarcAnesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
 LARDY HubertChirurgie infantile
 LARIBI SaïdMédecine d'urgence
 LARTIGUE Marie-FrédériqueBactériologie-virologie
 LAURE BorisChirurgie maxillo-faciale et stomatologie
 LE NAIL Louis-RoméeCancérologie, radiothérapie
 LECOMTE ThierryGastroentérologie, hépatologie
 LEFORT BrunoPédiatrie
 LEGRAS AntoineChirurgie thoracique
 LEMAIGNEN AdrienMaladies infectieuses
 LESCANNE EmmanuelOto-rhino-laryngologie
 LEVESQUE ÉricAnesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
 LINASSIER ClaudeCancérologie, radiothérapie
 MACHET LaurentDermato-vénéréologie
 MAILLOT FrançoisMédecine interne
 MARCHAND-ADAM SylvainPneumologie
 MARRET HenriGynécologie-obstétrique
 MARUANI AnnabelDermatologie-vénéréologie
 MEREGHETTI LaurentBactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
 MITANCHEZ DelphinePédiatrie
 MOREL BaptisteRadiologie pédiatrique
 MORINIERE SylvainOto-rhino-laryngologie
 MOUSSATA DriffaGastro-entérologie
 MULLEMAN DenisRhumatologie
 ODENT ThierryChirurgie infantile
 OUAISSI MehdiChirurgie digestive
 OULDAMER LobnaGynécologie-obstétrique
 PAINTAUD GillesPharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
 PARE ArnaudChirurgie maxillo-faciale et stomatologie
 PASI MarcoNeurologie
 PERROTIN FranckGynécologie-obstétrique
 PISELLA Pierre-JeanOphtalmologie
 PLANTIER LaurentPhysiologie
 REMERAND FrancisAnesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
 ROINGEARD PhilippeBiologie cellulaire
 RUSCH EmmanuelEpidémiologie, économie de la santé et prévention
 SAINT-MARTIN PaulineMédecine légale et droit de la santé
 SALAME EphremChirurgie digestive
 SAMIMI MahtabDermatologie-vénéréologie
 SANTIAGO-RIBEIRO MariaBiophysique et médecine nucléaire
 SAUTENET-BIGOT BénédicteThérapeutique
 THOMAS-CASTELNAU PierrePédiatrie
 TOUTAIN AnnickGénétique
 VOURC'H PatrickBiochimie et biologie moléculaire
 WATIER HervéImmunologie
 ZEMMOURA IlyessNeurochirurgie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DIBAO-DINA Clarisse
 LEBEAU Jean-Pierre

PROFESSEURS ASSOCIES

LIMA MALDONADO IgorAnatomie
 MALLET DonatienSoins palliatifs

PROFESSEUR CERTIFIE DU 2ND DEGRE

MC CARTHY Catherine Anglais

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

CANCEL Mathilde Cancérologie, radiothérapie
CARVAJAL-ALLEGRIA Guillermo Rhumatologie
CHESNAY Adélaïde..... Parasitologie et mycologie
CLEMENTY Nicolas..... Cardiologie
DE FREMINVILLE Jean-Baptiste Cardiologie
DOMELIER Anne-Sophie Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane..... Biophysique et médecine nucléaire
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie Anatomie et cytologie pathologiques
GARGOT Thomas Pédiopsychiatrie
GOUILLEUX Valérie..... Immunologie
HOARAU Cyrille Immunologie
KERVAREC Thibault Anatomie et cytologie pathologiques
KHANNA Raoul Kanav Ophtalmologie
LE GUELLEC Chantal..... Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
LEDUCQ Sophie Dermatologie
LEJEUNE Julien Hématologie, transfusion
MACHET Marie-Christine Anatomie et cytologie pathologiques
MOUMNEH Thomas Médecine d'urgence
PIVER Éric..... Biochimie et biologie moléculaire
RAVALET Noémie..... Hématologie, transfusion
ROUMY Jérôme..... Biophysique et médecine nucléaire
STANDLEY-MIQUELESTORENA Elodie Anatomie et cytologie pathologiques
STEFIC Karl Bactériologie
TERNANT David..... Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
VAYNE Caroline Hématologie, transfusion
VUILLAUME-WINTER Marie-Laure Génétique

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

AGUILLON-HERNANDEZ Nadia Neurosciences
BLANC Romuald Orthophonie
EL AKIKI Carole Orthophonie
NICOLOU Antonine Philosophie - histoire des sciences et des techniques
PATIENT Romuald..... Biologie cellulaire
RENOUX-JACQUET Cécile..... Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

AUMARECHAL Alain Médecine Générale
BARBEAU Ludivine..... Médecine Générale
CHAMANT Christelle Médecine Générale
ETTORI Isabelle Médecine Générale
MOLINA Valérie Médecine Générale
PAUTRAT Maxime Médecine Générale
PHILIPPE Laurence Médecine Générale
RUIZ Christophe..... Médecine Générale
SAMKO Boris Médecine Générale

CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRAE

BECKER Jérôme.....	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
BOUAKAZ Ayache	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
BOUTIN Hervé	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
BRIARD Benoit.....	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
CHALON Sylvie	Directrice de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
DE ROCQUIGNY Hugues	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1259
ESCOFFRE Jean-Michel	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
GILOT Philippe	Chargé de Recherche Inrae - UMR Inrae 1282
GOMOT Marie.....	Chargée de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
GOUILLEUX Fabrice	Directeur de Recherche CNRS - UMR Inserm 1100
GUEGUINOU Maxime	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1069
HAASE Georg.....	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
HENRI Sandrine.....	Directrice de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
HEUZE-VOURCH Nathalie.....	Directrice de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
KORKMAZ Brice	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
LABOUTE Thibaut.....	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
LATINUS Marianne	Chargée de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
LAUMONNIER Frédéric.....	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
LE MERRER Julie.....	Directrice de Recherche CNRS - UMR Inserm 1253
MAMMANO Fabrizio.....	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1259
PAGET Christophe	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
RAOUL William	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1069
SECHER Thomas	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
SI TAHAR Mustapha.....	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1100
SUREAU Camille	Directrice de Recherche émérite CNRS - UMR Inserm 1259
TANTI Arnaud.....	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
WARDAK Claire	Chargée de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'éthique médicale

BIRMELE Béatrice..... Praticien Hospitalier

Pour la médecine manuelle et l'ostéopathie médicale

LAMANDE Marc..... Praticien Hospitalier

Pour l'orthophonie

BATAILLE Magalie..... Orthophoniste
 CLOUTOUR Nathalie..... Orthophoniste
 CORBINEAU Mathilde..... Orthophoniste
 HARIVEL OUALLI Ingrid..... Orthophoniste
 IMBERT Mélanie..... Orthophoniste
 SIZARET Eva..... Orthophoniste

Pour l'orthoptie

BOULNOIS Sandrine..... Orthoptiste

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des enseignants et enseignantes de cette Faculté, de mes chers condisciples et selon la tradition d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits aux indigents, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

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

Respectueux(euse) et reconnaissant(e) envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs parents.

Que les hommes et les femmes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères et consœurs si j'y manque.

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury

Monsieur le Professeur Nicolas BALLON, merci de me faire l'honneur de présider ce jury de thèse et de l'intérêt que vous avez porté à mon travail.

Madame le Docteur Valérie MOLINA, merci de m'avoir accompagné durant tout mon DES de médecine, d'avoir répondu à mes interrogations d'interne et d'avoir suivi ma progression tout du long, Votre présence dans ce jury me semblait être une évidence. Merci d'avoir accepté d'en faire partie.

Monsieur le Docteur Jonathan DERMESROPIAN, merci d'avoir eu la gentillesse de faire partie de ce jury, je vous en suis très reconnaissante.

Monsieur le Docteur Jean-Jacques COULON, merci d'avoir accepté de faire ce travail de recherche avec moi. Merci pour ton soutien sans faille, ta bienveillance et ton aide. Merci de la personne que tu es et de ton accessibilité malgré ton planning chargé. Merci de tout ce que tu fais et feras pour les internes de médecine générale comme moi.

A mes enseignants et maitres de stages, merci pour tout ce que vous m'avez transmis et d'avoir contribué chacun à faire de moi le médecin que je suis aujourd'hui.

Merci aux Docteurs BACHELIER Jean Yves et PLISSON Laurence, mes maitres de stages de de SASPAS et de Niveau 1 de m'avoir accueilli dans vos cabinets et d'avoir influencé positivement ma pratique de la médecine générale.

A mes parents,

Merci d'avoir cru en moi, de m'avoir accompagné durant ces dix longues années, de m'avoir conseillé, soutenu même lorsque je croyais que rien n'était possible. Merci d'avoir traversé toutes les difficultés avec moi et de m'avoir aidé sur tous les aspects. Merci pour vos sacrifices, je vous dois tout et vous aime infiniment.

A mes sœurs Narimène et Sarah,

Mes meilleures amies, merci à toute les deux pour toutes les aventures que nous avons vécues ensemble et qui resteront gravées dans ma mémoire à jamais. Merci pour votre amour et votre présence. Merci d'être toutes les deux très différentes et de compléter

parfaitement ma vie.

Merci de m'avoir donné mes trois neveux Rassim ,Zakaria et Rayan grâce à qui j'ai eu le grand bonheur de devenir tata.

A mon mari,

Merci de m'avoir retrouvé après tant d'années et de partager avec moi la belle aventure qu'est la vie. Merci de m'avoir accompagné partout durant mon internat, ce fut une super aventure et merci d'avoir été le directeur bis de cette thèse, d'avoir relu et corrigé mon travail.

A ma fille Nadia Nour, merci pour le bonheur que tu nous apportes et d'avoir fait de moi l'honneur d'être ta maman.

A mes grands-parents que j'ai eu la chance de connaître. Merci pour toutes les valeurs que vous m'avez transmises et pour votre gentillesse à mon égard. Je ne vous oublierai jamais.

A ma belle-famille qui m'a adopté comme sa propre fille. Merci pour votre soutien et votre aide durant ce travail.

A Dadou,

Ma maman de cœur, tu reposes au ciel mais pour moi tu ne nous as jamais quitté. Je te vois tous les jours dans les plus belles choses de la vie. Tu m'as transmis ton goût de la cuisine et de la nature et j'essaye d'honorer ta mémoire.

On était ensemble le jour où j'ai su que j'avais été prise en médecine, tu m'as pris dans tes bras et on a sauté de joie comme deux petites filles. Tu étais source de grand bonheur pour les personnes qui t'entouraient malgré la vie difficile que tu avais eue. Tu étais une si belle personne, le monde irait mieux s'il y avait plus de personnes comme toi.

Merci d'avoir pris soin de moi comme de ton propre enfant durant toute ma vie. Tu aurais été si fière aujourd'hui.

ABREVIATIONS

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

DREES : Département de Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques.

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire.

PU-PH : Professeur Universitaire - Praticien Hospitalier

RESUME

Contexte

Il y a environ 150 ans, pour la première fois en France, une femme française au nom de Madeleine Brès obtenait son diplôme de médecin. Véritable exploit durant le XIX^e siècle qui aura nécessité l'intervention de l'impératrice Eugénie. Depuis cette époque le nombre de médecins femmes en France n'a cessé de croître jusqu'à dépasser le nombre de médecins hommes en 2021 confirmant ainsi la féminisation de la profession.

L'objectif principal de cette étude était d'apprécier le ressenti des patients ayant un médecin généraliste femme dans le Cher sur la féminisation de la profession ainsi que son impact sur leurs relations avec leurs médecins traitants.

L'objectif secondaire était d'identifier les spécificités de pratique du médecin généraliste femme perçues par le patient.

Méthode

Ce travail de recherche est une étude qualitative inspirée de la théorisation ancrée réalisée dans le Cher grâce à treize entretiens individuels semi dirigés.

Résultats

Du 27 novembre 2023 au 13 février 2024, 13 patients ont été interrogés dans le département du Cher. La plupart des patients définissaient la féminisation comme un atout, la femme médecin étant vu comme plus empathique et plus à l'écoute que l'homme médecin. De plus les stéréotypes attendus sur le temps de travail des médecins femmes et leur disponibilité ont été réfutés par plusieurs participants. Les femmes médecins semblaient être tout aussi disponibles que les hommes mais possédaient une organisation de travail différente afin de pouvoir s'impliquer dans leur vie de famille.

Conclusion

Les patients interrogés n'ont pas ressenti de différences de compétences médicales entre femme et homme médecin. Ils ont pour la plupart défini la féminisation de la médecine comme un atout avec une omniprésence de l'image maternelle de la femme lui conférant des compétences relationnelles supplémentaires. Certains avaient même un médecin femme par choix. D'autres étaient indifférents au sexe du médecin ne ressentant pas de barrière à se confier et ce peu importe leur sexe.

Mots-clés : féminisation médecine générale, médecin femme, ressenti du patient, relation médecin-patient, attentes du patient, pratique des médecins femmes, choix du médecin traitant.

ABSTRACT

Background

About 150 years ago, for the first time in France, a French woman named Madeleine Brès earned her medical degree. This was a significant achievement in the 19th century, requiring the intervention of Empress Eugénie. Since then, the number of female doctors in France has steadily increased, surpassing the number of male doctors in 2021, thus confirming the feminization of the profession.

The main objective of this study was to assess the feelings of patients with a female general practitioner in the Cher department regarding the feminization of the profession and its impact on their relationships with their doctors.

The secondary objective was to identify the specific practices of female general practitioners as perceived by the patients.

Method

This research is a qualitative study inspired by grounded theory, conducted in the Cher department through thirteen semi-structured individual interviews.

Results

From November 27, 2023, to February 13, 2024, 13 patients were interviewed in the Cher department. Most patients viewed feminization as an asset, seeing female doctors as more empathetic and attentive than their male counterparts. Moreover, the expected stereotypes about female doctors' working hours and availability were refuted by several participants. Female doctors appeared to be just as available as male doctors but had a different work organization to accommodate their family lives.

Conclusion

The interviewed patients did not perceive any differences in medical competence between male and female doctors. Most defined the feminization of medicine as an advantage, with the maternal image of women providing them with additional relational skills. Some even chose a female doctor intentionally, while others were indifferent to the doctor's gender, feeling no barriers to confiding in them regardless of their gender.

Keywords : feminization of general medicine, female doctor, patient perception, doctor-patient relationship, patient expectations, female doctors' practices, choice of general practitioner.

Table des matières

SERMENT D'HIPPOCRATE.....	7
REMERCIEMENTS	8
ABREVIATIONS.....	10
RESUME	11
ABSTRACT	12
Introduction.....	15
Chapitre 1 : Généralités.....	16
I. La féminisation de la médecine	16
A. Définition de la féminisation	16
B. Premières femmes médecins en France	17
C. Place des femmes dans le domaine médical	18
D. La féminisation de la médecine générale à l'heure actuelle.....	18
E. Situation dans le département du Cher.....	19
II. La relation médecin-patient.....	20
A. Les modèles de relation médecin-patient.....	20
B. Les modèles thérapeutiques	24
Chapitre 2 : Matériel et méthode.....	24
I. Type d'étude	24
II. Choix de la méthode	25
III. Population étudiée.....	25
IV. Recrutement	25
V. Guide d'entretien	26
VI. Déroulement des entretiens et recueils des données.....	27
VII. Aspects éthiques et réglementaires	27
VIII. Retranscription des entretiens	28
Chapitre 3 : Résultats	28
I. Caractéristiques des entretiens et population étudiée.....	28

II. Analyse des données	29
A. La médecine générale en tension : ne pas avoir le choix de son médecin traitant	30
B. Les critères de choix du patient de son médecin traitant.....	31
C. Les particularités de l'exercice féminin	36
D. La féminisation de la profession vue par les patient(e)s	38
E. Les compétences médicales : qualités indépendantes du sexe du médecin.....	41
F. L'établissement d'une relation de confiance entre un médecin et son patient	43
G. Aspects organisationnels dans la pratique des médecins femmes.	45
Chapitre 4 : Discussion	48
I. Forces.....	48
A. Population étudiée	48
B. Recrutement	48
C. Mode de recueil.....	49
D. Lieu de recueil.....	49
E. Analyse des données	50
II. Limites	50
A. Médecin par choix ou par défaut ?	51
B. Les « chanceux »	52
C. Les particularités de l'exercice féminin	53
D. Les compétences médicales : une histoire de personnalité	54
E. La relation médecin-patient : véritable relation de couple	55
F. Aspects organisationnels de la pratique des médecins femmes	55
Conclusion	57
Bibliographie	59
Annexes	62

Introduction

En 1875, Mme Madeleine Brès fut la première femme française à obtenir son diplôme de médecine en France.(1)

Lorsqu'elle présente pour la première fois sa candidature à la faculté de médecine de Paris en 1866, elle est âgée de 24 ans et a déjà plusieurs enfants. N'ayant pas le diplôme du baccalauréat, elle réitérera sa candidature trois ans plus tard munie de son diplôme.(2)

A l'époque sa candidature suscite une réelle bataille administrative. Sa requête sera saisie auprès du Conseil des Ministres puis il faudra l'intervention de l'impératrice Eugénie pour faire accepter l'étudiante(3).

Après l'obtention du consentement de son mari, elle débuta ses stages à l'hôpital de la salpêtrière dans le 13^e arrondissement(2).

Depuis ce temps-là, le nombre de femmes médecins n'a cessé de croître jusqu'à atteindre la parité hommes/femmes en 2020 chez les médecins généralistes(4).

En France, au 1^{er} janvier 2021, les femmes médecins généralistes deviennent majoritaires représentants 51.5% des effectifs de médecins généralistes en activité régulière contre 39.2% en 2010 confirmant ainsi la féminisation de la profession(4).

Plusieurs études montrent une modification des pratiques des médecins généralistes femmes et notamment la diminution des horaires de travail mais aussi une moindre participation à la permanence des soins(5). D'autres études évoquent plutôt de nouvelles formes d'organisation de travail et de temporalités professionnelles. (6)

L'arrivée massive des femmes dans la profession de médecin s'inscrit ainsi dans une dynamique de changement social affectant des rapports hommes/femmes aussi bien dans la sphère professionnelle que privée.(6)

La présence des femmes au cœur du corps médical est finalement l'objet de représentations ambivalentes(7). Il est évoqué d'une part le côté maternel, le naturel doux, et empathique de la femme faisait d'elle un atout dans une profession consistant à prendre soin des autres(7). D'autre part, la profession de médecin est vue comme nécessitant une

force physique et mentale plutôt attribuée aux hommes(7).

Le docteur Montanier disait en 1868 à propos de Madeleine Brès : « Pour faire une femme médecin, il faut lui faire perdre la sensibilité, la timidité, la pudeur, l'endurcir par la vue des choses les plus horribles et les plus effrayantes [...] Lorsque la femme en serait arrivée là, je me le demande, que resterait-il de la femme ?

»(8).

En outre, la variable communicationnelle et comportementale est souvent évoquée. Cela impacterait chez le patient sa satisfaction vis-à-vis de la consultation, la quantité d'informations médicales retenues, son adhésion au traitement mais aussi la probabilité qu'il se rende aux prochains rendez-vous(9).

L'objectif principal de cette étude était de recueillir le ressenti des patients ayant des médecins généralistes femmes sur leurs relations avec leurs médecins mais aussi sur la féminisation de la profession en général.

L'objectif secondaire était d'identifier les spécificités de pratique du médecin généraliste femme perçues par le patient.

Chapitre 1 : Généralités

I. La féminisation de la médecine

A. Définition de la féminisation

La féminisation d'une profession correspond à la croissance du nombre de femmes au sein d'une activité qui a été dans le passé exercée majoritairement par des hommes(10).

B. Premières femmes médecins en France

Originnaire du Gard, Madeleine Brès est la première femme médecin française à être diplômée de la faculté de Médecine de Paris en 1875. Elle sera devancée par trois autres femmes d'origine étrangère : Mary Putman une américaine, Catherine Gontcharoff, une russe, Elizabeth Garret Anderson, une britannique(1)

Fille de charron, Madeleine Brès se maria à l'âge de quinze ans. Lorsqu'elle présente sa candidature à la Faculté de Médecine de Paris en 1868, elle est alors âgée de 24 ans et mère de trois enfants. Malgré les obstacles rencontrés lors de son admission et durant ses études, elle persévère et obtient sa thèse sur l'allaitement auprès du Doyen WURTZ avec mention très bien mais se verra refuser une carrière hospitalière(11).

En 1893 elle crée sa propre crèche à Paris (Batignolles) après s'être formée en suisse sur le fonctionnement des crèches.

Depuis, la place des femmes médecins en France a largement progressé.

La progression est d'autant plus fulgurante chez les étudiantes en France d'origine étrangère car, à l'époque, seule la bourgeoisie aisée pouvait offrir des cours particuliers à leurs filles leur permettant d'acquérir le baccalauréat nécessaire pour s'inscrire aux études supérieures(12).

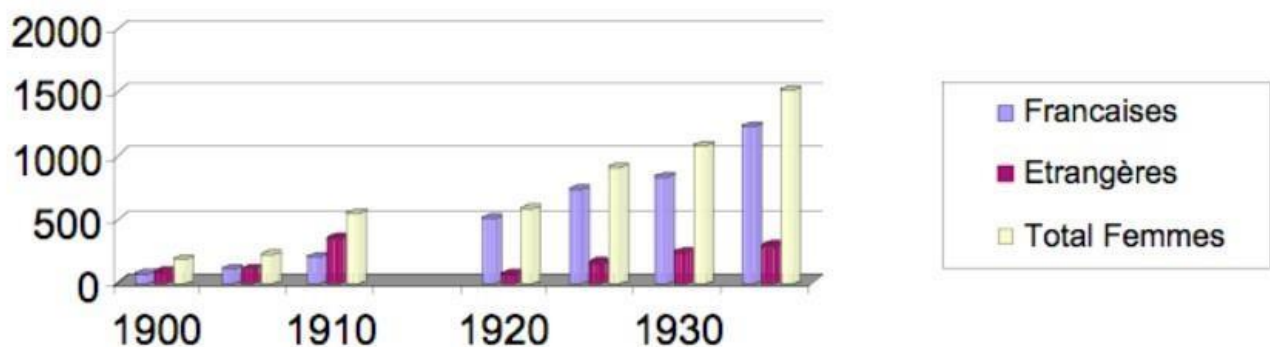


Figure 1 : Évolution du nombre d'étudiantes en Faculté de médecine de Paris entre 1900 et 1935(capture écran)(12).

Ce n'est qu'avec la Première Guerre mondiale que le nombre de Françaises en faculté dépassa celui des étrangères(13).

C. Place des femmes dans le domaine médical

Un siècle après l'arrivée des femmes dans le domaine médical, il persiste un problème sociétale majeur. Craignant un bouleversement de l'ordre social, les opposants à l'entrée des femmes dans le domaine médical publient dans *la gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie* des textes en rappelant « la nature fragile » de la femme. La femme médecin est qualifiée de « monstre androgyne » perdant tout sa féminité en exerçant ce métier(14).

Les femmes médecins finissent par se spécialiser dans des domaines infantiles ou gynécologiques.

Madeleine Brès disait : « Je persiste à croire, pour mon compte, qu'elles doivent s'en tenir à la spécialité des maladies des femmes et des enfants. Personnellement, je n'ai jamais donné une consultation à un homme [...]. Tout en devenant médecin, je suis restée femme ou plutôt mère de famille. J'estime, en effet, que la femme [...] ne doit jamais perdre les attributs de son sexe »(15).

Quant à la presse non médicale, elle sera partisane de la femme dans le domaine médical, en expliquant justement que de par sa « nature » elle peut être médecin grâce à la gestation mais aussi à l'éducation des enfants(16).

D. La féminisation de la médecine générale à l'heure actuelle

Depuis le 1^{er} janvier 2021, la proportion des médecins généralistes femmes en activité régulière est de 51.5% contre 39.2% en 2010 confirmant ainsi la féminisation de la profession(4).

En janvier 2023, le nombre de médecins généralistes femmes demeure supérieur à celui

des hommes (51%) avec 100 928 femmes et 96 489 hommes(17). En effet, l'effectif des femmes médecins en activité régulière a augmenté de +26,0% entre 2010 et 2013 tandis que celui des hommes a diminué de -19,6% dans le même laps de temps(17).

Deux phénomènes caractérisent désormais la profession médicale : sa féminisation mais aussi son rajeunissement. L'âge moyen des médecins en activité régulière est passé de 50.2 ans en 2010 à 48.6 ans en 2023(17).

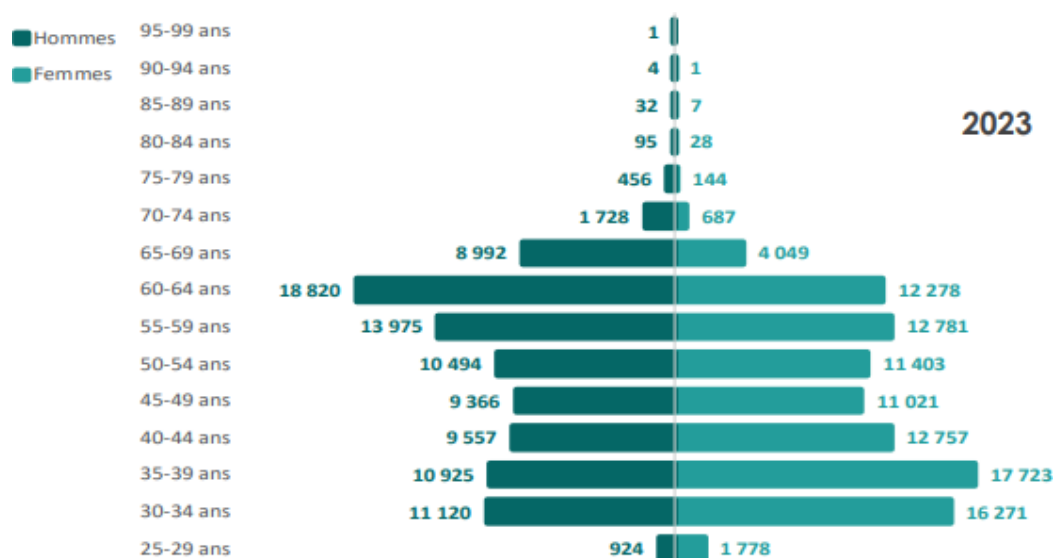
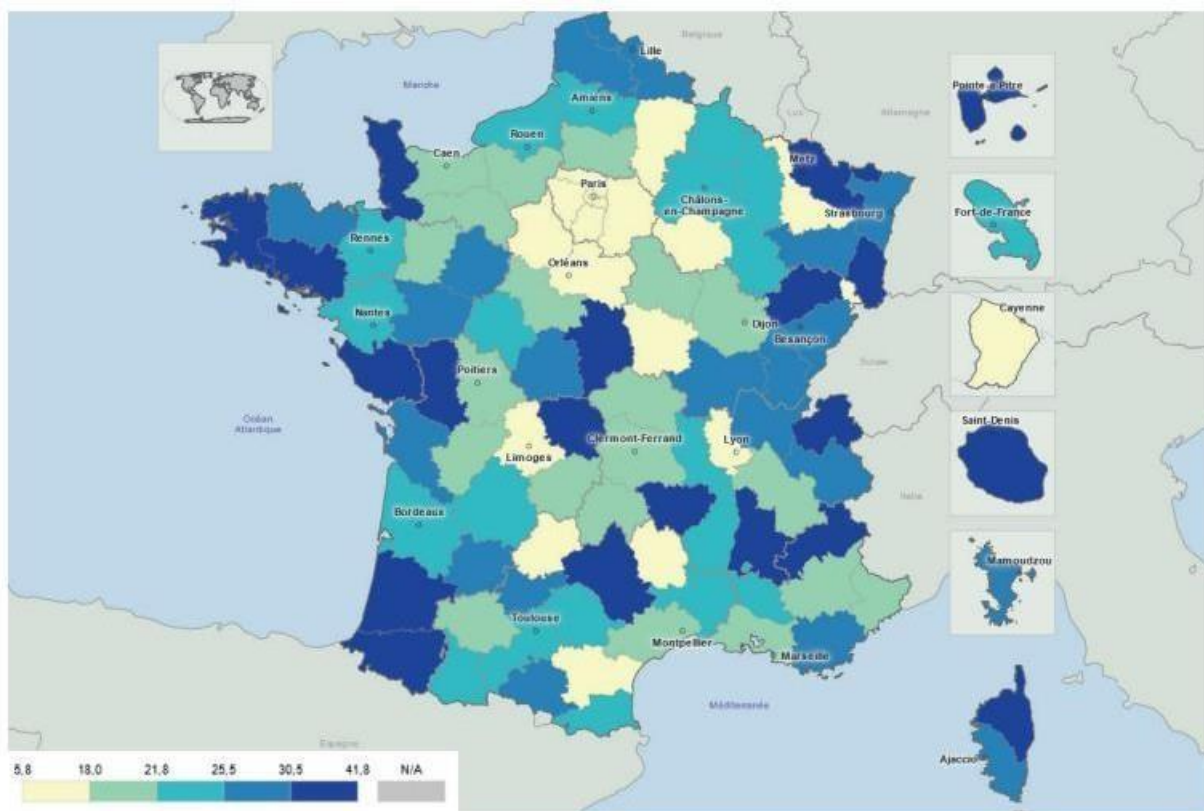


Figure 2 : pyramide des âges du nombre de médecins généralistes en activité régulière en 2023 selon le sexe (capture écran)(17).

E. Situation dans le département du Cher

Le département du Cher témoigne également de la féminisation de la profession de médecin généraliste en passant de 27.3% en 2010 à 37.8% en 2023(17).



Carte 1 : Variation du taux de féminisation des médecins en activité entre 2010 et 2023 (capture écran)(17).

II. La relation médecin-patient

A. Les modèles de relation médecin-patient

La profession médicale reconnaît quatre différents modèles de relation médecin-patient(18).

1. Le médecin est décideur : le modèle traditionnel paternaliste

Dans ce modèle, le médecin est considéré comme une personne savante et experte. Il expose et décide pour son patient indépendamment de ses propres préférences. Il doit proposer la solution la mieux adaptée à la maladie. Il est également décideur de la qualité de vie et de la philosophie de vie du patient.

2. Le patient est décideur : le modèle informatif

Le patient est le principal décisionnaire et le rôle du médecin consiste à lui fournir des informations pertinentes afin de l'aider dans sa décision. Il doit proposer à son patient les différentes options avec leurs avantages et leurs inconvénients et le patient prend sa décision.

3. La décision partagée : le modèle délibératif

Il est similaire au modèle informatif à la différence que le médecin se permet un dialogue ouvert ainsi que des recommandations sans imposer ses propres valeurs.(19)

C'est ce dernier modèle qui apparaît idéal. Cette approche, centrée sur le patient, tient compte de l'expérience unique vécue par le patient, et la relation médicale permet de créer un cadre de travail bienveillant, non directif, permettant au patient de cheminer vers un changement s'il le souhaite. Les avantages pour le patient résident fondamentalement dans la liberté qu'il a de faire appel au médecin selon ses besoins propres. Ni infantilisé ni abandonné, le malade peut exercer son autonomie de réflexion tout en satisfaisant ses éventuels besoins de dépendance.(19)

Il prend en compte plusieurs facteurs :

- 1- Les progrès entraînés par le développement du modèle du patient décideur (information claire, présentation des options...). (20)
- 2- Les avantages du modèle paternaliste en plaçant le patient au centre d'un processus décisionnel flexible et adapté. (20)

Le modèle délibératif comprend 3 étapes :

1. L'information
2. La délibération
3. La décision

a) L'information :

- Comprendre le motif de consultation et aboutir à un diagnostic à partir d'une technique définie.
- Présenter les bénéfices et inconvénients des différentes options.
- Méthodologie scientifique et validée.
- Outils de communication.

b) La délibération : Aider le patient à :

- Révéler ses préférences
- Faire émerger ses valeurs/maladie et traitements
- Se mettre en situation
- S'interroger / famille, travail, social...
- Préciser l'impact du traitement sur le mode de vie. L'écoute attentive du médecin permet au patient de synthétiser ses préférences.

c) La décision :

- Décision finale prise au cours d'un second entretien.
- Délai de 8 jours minimum.
- Documents informatifs pour aider à la décision.
- Demander un second avis si besoin

- Difficultés :

- Surprise des patients
- Anxiété associée au choix décisionnel
- Asymétrie de connaissance et d'expérience MP (médecin-patient).
- Interprétation du patient : fuite du médecin
- Médecins confondent avec le modèle informatif.
- Sentiment d'incompétence des jeunes médecins
- Approche nécessitant un apprentissage

Anselm Strauss, dans son ouvrage « la trame de la négociation » propose une analyse de la relation thérapeutique basée sur « l'ordre social négocié », et introduit la notion de « trajectoire d'une maladie ». En partant de l'analyse interactionniste, il démontre que la relation thérapeutique est le résultat d'interactions négociées entre le médecin et le patient.(21)

La notion de « trajectoire d'une maladie » introduit l'interactionnisme et la négociation dans le cours de la maladie. Elle met en lumière un phénomène longtemps occulté : la conséquence de l'organisation du travail médical sur le malade, et de ses proches selon la maladie.(22)

4. Le modèle interprétatif

Dans ce modèle, le médecin aide le patient à mieux comprendre ses propres intérêts.(19)

À titre de conseiller, le médecin aide la personne malade à expliciter et hiérarchiser ses valeurs, sans chercher toutefois à prendre une quelconque décision à sa place. Cependant, sa relation éthique avec le patient le pousse à orienter plus activement le choix du patient.(19)

B. Les modèles thérapeutiques

1. Le modèle traditionnel

La médecine « hippocratique » a fondé le modèle traditionnel thérapeutique entre médecin-patient. Dans ce schéma, on privilégie l'observation clinique de la maladie. Le médecin se trouve dans une position d'allié du patient contre sa maladie. La guérison du patient est une affaire partagée avec son médecin(23). Les trois conditions nécessaires à l'exercice de cette coresponsabilité sont :

- Le caractère singulier de la relation thérapeutique,
- L'indivisibilité de la personne : c'est-à-dire prendre en charge le patient dans sa globalité avec l'ensemble des plaintes somatiques même si elles impliquent plusieurs organes.
- La reconnaissance par le patient de la valeur du contrat(23).

2. Le modèle biomédical diagnostique

Durant ces 50 dernières années, la biomédecine a fait apparaître un nouveau type de relation médecin patient centrée sur le diagnostic. En raison du pouvoir que prend la science dans cette construction, la médecine s'impose au patient et remet en cause sa propre construction du normal et du pathologique(23).

Chapitre 2 : Matériel et méthode

I. Type d'étude

Ce travail de recherche est une étude qualitative inspirée de la théorisation ancrée et réalisée dans le Cher grâce à des entretiens individuels semi dirigés.

II. Choix de la méthode

Les entretiens individuels semblaient être la méthode la plus adéquate afin de permettre aux patients de s'exprimer librement sur leur relation avec leur médecin généraliste femme. Il s'agit d'une méthode de collecte riche et variée en ce qui concerne le ressenti des patients.

Le focus groupe semblait finalement moins pertinent car, organisé dans une zone précise, les patients étaient souvent suivis chez un même médecin ou se connaissaient déjà. Les patients auraient peut-être ressenti un frein à s'exprimer librement sur les pratiques de leur médecin généraliste. Par ailleurs le temps de parole de chaque participant aurait pu être inégal et donc ne pas laisser l'opportunité à chacun d'exprimer tout son ressenti.

III. Population étudiée

Les critères d'inclusion étaient : être majeur, résider dans le département du Cher, avoir un médecin traitant femme déclaré et l'avoir consulté au moins une fois dans l'année.

Les critères d'exclusion étaient : les patients mineurs, les patients ayant un médecin généraliste homme déclaré.

La taille de l'échantillon n'a pas été déterminée au préalable. Le nombre d'entretiens suffisants a été obtenu lors de la saturation des données.

IV. Recrutement

Les participants ont été recrutés dans le département du Cher (18). Les patients ont été recrutés initialement dans une pharmacie se trouvant en milieu rural. Les patients interrogés étaient suivis par trois médecins généralistes femmes. Les patients de passage dans cette pharmacie étaient quasiment tous suivis par ces trois femmes médecins généralistes. Afin de ne pas arriver à saturation des données prématurément, d'autres patients ont été recrutés en

milieu urbain dans une maison de santé pluridisciplinaire comportant un médecin homme, un médecin femme ainsi que du personnel soignant paramédical.

Enfin les derniers patients ont été recrutés dans un centre SOS médecins en milieu semi-rural.

V. Guide d’entretien

Une recherche bibliographique approfondie sur le thème de la féminisation de la médecine générale a été effectuée en octobre 2023 à l’aide de l’équipe de la bibliothèque universitaire de médecine Emile-Aron (Tours) . Cela a permis le recueil de données de littérature permettant ainsi l’élaboration d’un premier guide d’entretien.

Le guide d’entretien (annexe) a permis de garder en vue l’objectif principal durant les entretiens en suivant ce plan :

- 1- Les caractéristiques du médecin traitant femme de chaque patient.
- 2- Les attentes du patient vis-à-vis de son médecin traitant femme.
- 3- Le ressenti du patient sur son médecin généraliste femme et sur ses compétences.
- 4- Le ressenti du patient vis-à-vis de la féminisation de la profession de médecin.

Les questions posées étaient principalement des questions ouvertes. L’ordre des questions posées n’était pas toujours le même et suivait une évolution naturelle au cours de la discussion.

Il arrivait parfois que la question soit posée une seconde fois si le patient interrogé s’éloignait du thème ou si la question était incomprise.

Le guide d’entretien a évolué durant l’étude. Grâce aux réponses des différents participants, de nouvelles questions émergeaient au fil des entretiens.

VI. Déroulement des entretiens et recueils des données

Le choix du lieu de l'entretien ainsi que de l'horaire ont été choisis librement par les patients. Certains se sont déroulés au sein du cabinet médical du Directeur de thèse, dans une salle de réunion neutre, et d'autres ont été réalisés directement au domicile du patient. Il semblait important de laisser le choix au patient d'un lieu neutre tout comme me déplacer à son domicile s'il le souhaitait afin qu'il puisse s'exprimer dans une atmosphère détendue et de confiance.

Je fus la seule à mener l'ensemble des interviews prenant à la fois le rôle d'animatrice et d'observatrice.

Les entretiens ont été enregistrés vocalement via le dictaphone d'un smartphone ainsi que d'un ordinateur portable compte tenu de la simplicité et de ma maîtrise de leur utilisation. J'avais déjà en ma possession ces deux outils. Les coûts liés à la réalisation de cette étude ont donc été moindres.

Des informations sur l'objet de l'étude ainsi que sur les objectifs ont été données à chaque patient avant chaque entretien.

VII. Aspects éthiques et réglementaires

Un consentement oral a été obtenu de la part de chaque patient sur l'exploitation des données ainsi que de l'enregistrement vocal.

Chaque entretien a été anonymisé. La déléguée à la protection des données a confirmé la conformité de l'étude au règlement général sur la protection des données élaboré par la CNIL et entré en vigueur le 25 mai 2018.

La suppression des verbatims a été effectuée à la fin de l'étude.

VIII. Retranscription des entretiens

Chaque enregistrement vocal a été retranscrit manuellement immédiatement après la fin de l'entretien sur ordinateur (Word).

L'ensemble des entretiens se trouvent en annexe selon un ordre chronologique. Ils sont nommés selon l'ordre des patients (P1, P2, P3...etc).

Chapitre 3 : Résultats

I. Caractéristiques des entretiens et population étudiée

13 entretiens semi-dirigés ont été réalisés du 27 novembre 2023 au 13 février 2024. La saturation des données a été obtenue au 9^{ème} entretien. Les 4 derniers entretiens ont été réalisés afin de confirmer cette saturation. Ils n'ont pas révélé de nouvelles tendances ni de nouveaux thèmes. Les entretiens ont duré entre 14min 20 secondes et 26 minutes 15 secondes. La durée moyenne des entretiens a été de 19 minutes. 6 patients hommes et 7 patients femmes ont été interrogés. L'âge moyen des patients interrogés était de 44.9 ans. Les extrêmes d'âge vont de 28 à 80 ans. 9 patients sur les 13 résidaient dans la même commune que leur médecin traitant. 4 patients se trouvaient en zone rurale, 5 en zone urbaine et 4 autres en zone semi-rurale.

Toutes les caractéristiques des patients qui ont participé à l'étude sont présentées dans le tableau ci-après.

Patient	Tranche d'âge	Sexe	Situation familiale	Enfants	Profession	MT	Type de commune	Durée entretien
P1	40-45	Femme	Divorcée	5	Mère au foyer	Oui	Rurale	24min47sec
P2	50-55	Femme	En couple	2	Professeur	Oui	Rurale	15min28sec
P3	70-75	Homme	En couple	2	Retraité	Non	Rurale	25min52sec
P4	45-50	Femme	Mariée	2	Comptable	Oui	Rurale	16min17sec
P5	40-45	Femme	Mariée	2	Assistance administrative	Oui	Urbaine	19min29sec
P6	50-55	Homme	Marié	2	Ouvrier	Oui	Urbaine	26min15sec
P7	80-85	Homme	Marié	2	Retraité	Oui	Urbaine	14min20sec
P8	35-40	Femme	Mariée	2	En recherche d'emploi	Oui	Urbaine	18min10sec
P9	30-35	Femme	Mariée	6	Gérante	Oui	Urbaine	19min12sec
P10	30-35	Homme	Marié	1	Ingénieur	Non	Semi-rurale	17min30sec
P11	30-35	Homme	Marié	0	Cadre	Non	Semi-rurale	20min15sec
P12	25-30	Homme	Marié	1	Fonctionnaire	Oui	Semi-rurale	15min36sec
P13	25-30	Femme	Pacsée	0	Aide soignante	Non	Semi-rurale	22min39sec

Tableau 1 : caractéristiques de la population étudiée

II. Analyse des données

7 catégories sont ressorties de l'analyse des verbatims :

- La médecine générale en tension : ne pas avoir le choix de son médecin traitant.
- Comment le patient choisit son médecin traitant ?
- Les particularités de l'exercice féminin
- La féminisation de la profession vue par les patient(e)s
- Les compétences médicales : qualités indépendantes du sexe du médecin.
- Etablissement d'une relation de confiance entre un médecin et son patient
- Aspects organisationnels dans la pratique des médecins femmes.

A. La médecine générale en tension : ne pas avoir le choix de son médecin traitant

Un des premiers ressentis observé chez les personnes interrogées était la difficulté à trouver un médecin traitant et la sensation de ne pas avoir le choix de ce dernier. Certains ont du même faire appel à la CPAM* pour les aider à trouver un nouveau médecin traitant.

1. La recherche d'un nouveau médecin traitant

P3

« on s'est retrouvé durant quasi une année ma femme et moi sans médecin. Puis je me suis adressé à une pharmacie qui m'a donné un numéro pour contacter la CPAM .Je leur ai expliqué notre situation et puis ils ont fini par nous trouver ce médecin. »*

P4

« J'ai fait le tour des médecins du département et ce cabinet est le seul à m'avoir accepté[...].Ce n'est pas un réel choix c'est plutôt par dépit parce que l'on manque de médecins[...] mais comme j'ai un traitement pour une pathologie chronique je suis obligée d'avoir un médecin.»

P5

« Cette médecin [...]a bien voulu me prendre comme patiente »

« Pour trouver un médecin généraliste aujourd'hui ce n'est pas facile. Celle-ci était la seule qui était disponible. »

P9

« Nous l'avons trouvé par miracle. »

2. Les départs à la retraite

Une proportion importante de patients interrogés rapportait être suivie par un médecin depuis le jeune âge. Au départ en retraite de ces médecins, certains patients étaient repris par le médecin remplaçant tandis que d'autres se retrouvaient durant plusieurs mois voire années sans médecin.

P3

« On s'est retrouvé durant quasi une année ma femme et moi sans médecin. Puis je me suis adressé à une pharmacie qui m'a donné un numéro pour contacter la CPAM .Je leur ai expliqué notre situation et puis ils ont fini par nous trouver ce médecin. »*

P10

« Mon ancien médecin est partie en retraite, et celle-ci a repris son cabinet et tous ses patients, je me suis donc retrouvé chez elle sans vraiment choisir. »

3. Les études médicales couteuses

Le patient P6 pensait, quant à lui, que le manque de médecins était dû aux études couteuses et au peu d'aides auxquelles les étudiants avaient droit pour effectuer leur cursus.

P6

« Selon moi cela est dû à une mauvaise gestion de l'état et des études médicales qui sont longues et qui coutent chère aux étudiants. »

B. Les critères de choix du patient de son médecin traitant

D'autres patients se considéraient comme chanceux en ayant pu choisir leur médecin traitant. Les critères de choix de ce dernier étaient :

1. La popularité du médecin

Beaucoup de patients choisissaient leur médecin sur les retours positifs qu'ils avaient de ce dernier ou lorsque le médecin faisait le suivi de plusieurs membres de la famille.

P1

« C'était un peu le médecin de tout le monde. »

P13

« Je n'ai jamais changé de médecin car c'est mon médecin depuis ma tendre enfance. Elle m'a vu grandir, elle connaît toute ma famille. J'ai confiance en elle, je peux lui parler de tout. Elle me tutoie et c'est également le médecin de mes parents. J'ai une sorte d'attachement pour elle. »

2. L'écoute

Une des principales qualités orientant les patients sur le choix de leur médecin traitant était l'écoute.

P1

« J'ai toujours eu de la chance en tombant sur des médecins à l'écoute. »

P2

« J'attends de l'écoute et qu'elle prenne le temps lorsqu'il le faut, que ce ne soit pas trop expéditif. »

P3

« Je m'attends à ce qu'il soit à l'écoute, qu'il nous donne de bonnes explications sur ce qui nous arrive et le traitement adéquat. »

P4

« Si l'on était dans un contexte différent effectivement j'irais vers un médecin qui a la réputation d'être à l'écoute. »

3. Le suivi gynécologique

Les patientes femmes appréciaient pouvoir faire leur suivi gynécologique chez leur médecin traitant.

P1

« Je l'ai choisi également car j'étais enceinte à ce moment-là et qu'elle faisait les suivis gynécologiques. »

4. Le sexe féminin du médecin

La patiente P2 admet avoir choisi son médecin traitant que fait que c'était une femme.

P2

« Parce que c'est une femme également. »

5. Les explications

Plusieurs patients ont rapporté leur souhait d'avoir des explications claires et franches sur leur état de santé de la part de leur médecin, et ce, peu importe la gravité du diagnostic.

P1

« Elle m'a fait une prescription et a tout de même pris de temps de m'expliquer les choses. »

P5

« J'aime également lorsque mon médecin me met en confiance et m'explique les choses [...] Parfois on rencontre des médecins qui sont plus dans l'empathie et qui nous expliquent les choses. »

P11

« Il est important pour moi qu'elle me dise les choses en toute franchise et peu importe la gravité de la situation. »

La patiente P9 reprochait à certains médecins l'utilisation d'un lexique scientifique inadapté à la compréhension du patient.

P9

« D'autres nous parlent avec des mots scientifiques et on ne comprend pas non plus. »

Cela pouvait aller jusqu'à mettre en péril l'adhésion thérapeutique du patient comme le rapportait le patient P7 qui avait refusé une opération par manque d'explications.

P7

« La consultation avait été tellement brève que j'ai refusé. Le médecin ne m'avait rien

expliqué »

6. La proximité du domicile du patient

P2

« Je l'ai choisi pour la proximité car j'habite juste à côté »

P5

« Cette médecin était juste à côté de notre domicile et a bien voulu me prendre comme patiente. La proximité de mon lieu de domicile était très importante pour moi également. »

7. Avoir déjà été suivi par un médecin femme

La patiente P2 a été influencée positivement par son expérience avec son ancien médecin traitant femme. Cela a influencé son choix dans sa recherche de nouveau médecin traitant.

P2

« Avant elle j'ai été suivie par une doctoresse [...] cela a influencé mon choix sur ma recherche de médecin traitant car j'espérais retrouver ce côté proche de mon médecin. »

8. Le déménagement

Certains patients ont choisi un nouveau médecin par obligation suite à un déménagement.

P5

« J'ai changé de médecin parce que j'ai changé de ville. »

P12

« J'ai changé de médecin traitant à plusieurs reprises du fait que j'ai beaucoup déménagé dans le passé pour le travail. »

9. La disponibilité du médecin

Les patients P6 et P 12 quant à eux ont choisi pour des raisons de disponibilité.

P6

« Celle-ci était la seule qui était disponible. »

P12

« Je n'ai pas choisi à proprement parler ce médecin car c'est la seule qui a bien voulu m'accepter comme patient. »

10. Les compétences du médecin

Les compétences médicales des médecins ont également été évoquées comme des critères de choix du médecin traitant.

P6

« Après un premier rendez-vous , on s'est rendu compte que c'était un bon médecin.[...] Je choisis mon médecin par ses compétences. »

P11

« Je n'ai jamais changé de médecin traitant malgré le trajet que je dois effectuer aujourd'hui du fait que je la trouve très professionnelle et compétente. »

11. Le lien affectif

Les patients suivis par leur médecin traitant depuis le jeune âge développaient un lien d'attachement ainsi qu'une relation de confiance avec ce dernier. A plusieurs reprises, ils ont admis ne pas avoir voulu changer de médecin malgré parfois de longues distances à parcourir pour aller consulter.

P1

« C'était un peu le médecin de tout le monde, c'est comme cela que je l'ai choisi.»

P13

« Je n'ai jamais changé de médecin car c'est mon médecin depuis ma tendre enfance. Elle m'a vu grandir, elle connaît toute ma famille. J'ai confiance en elle, je peux lui parler de tout. Elle me tutoie et c'est également le médecin de mes parents. J'ai une sorte d'attachement pour elle. »

P11

« J'ai toujours connu ce médecin généraliste. Je suis suivi par elle depuis ma naissance. Ce sont mes parents qui l'ont choisi mais je n'ai jamais voulu changer. »

La patiente P4 regrettait de ne plus pouvoir établir ce lien affectif qu'elle avait avec son ancien médecin.

P4

« Avec mon ancien médecin traitant, j'étais suivie depuis longtemps. Il y avait donc déjà une relation de confiance que je n'ai plus aujourd'hui. »

C. Les particularités de l'exercice féminin

1. La relation femme médecin /patientes femmes

Pour les patientes femmes, avoir un médecin traitant femme semblait être un avantage de taille. Les patientes femmes rapportaient avoir une relation privilégiée avec leur médecin femme. Elles avaient le sentiment de pouvoir établir plus facilement une relation de confiance qu'avec un médecin homme.

Elles se sentaient également comprises lorsqu'elles parlaient avec leur médecin femme et avaient l'impression que cette dernière avait le même vécu qu'elles. Enfin, pour la plupart, elles admettaient être moins gênées en consultation qu'avec un médecin homme et notamment en ce qui concerne la gynécologie.

P1

« Au niveau des qualités je pense qu'une femme médecin peut mieux comprendre une patiente femme et notamment dans le domaine de la gynécologie. »

P8

« Donc je pense qu'une femme nous comprend mieux et peut nous donner plus de conseils

du fait de son vécu personnel en tant que femme et maman. En tout cas c'est ce que je ressens lorsque je discute avec mon médecin femme. »

2. La relation femme médecin/patients hommes

Les patients hommes, quant à eux, ne semblaient pas gênés par le sexe de leur médecin femme et même pour des plaintes d'ordre intime.

P3

« Et même pour des problèmes d'ordre intime cela ne me gêne pas, un médecin c'est un médecin. »

Le patient P6 évoquait un changement dans sa manière de communiquer avec son médecin femme pour aborder un problème d'ordre intime :

P6

« Après si cela concerne un problème intime je l'aborderais sans doute d'une manière différente qu'avec un homme. »

P10

« Je n'ai jamais eu de médecin homme mais je ne pense pas que ce soit plus facile. »

3. La pudeur

La femme médecin était particulièrement appréciée de certaines femmes qui ressentait de la pudeur à se dénuder devant les hommes médecins ou à confier des problèmes d'ordre intime.

P2

J'avais une boule au niveau du sein et comme c'est une femme c'est vrai que je n'étais pas trop gênée lorsqu'elle m'a examiné. »

P4

« Ancien médecin traitant homme[...]C'était surtout par pudeur et du fait qu'il était âgé. Il y avait une certaine distance, chose que je ne ressens pas avec les médecins femmes. »

D. La féminisation de la profession vue par les patient(e)s

1. L'analyse

Certains patients avaient particulièrement confiance en les capacités d'analyse de leur médecin.

P6

« Mon docteur arrive à analyser les choses assez rapidement et à trouver. »

2. Les compétences

La patiente P9 pensait quant à elle que son médecin femme était plus compétente du fait de partager le même corps qu'elle.

P9

« Ben oui, parce que quand même elle a le même corps donc c'est normal ! »

3. L'écoute et le réconfort

Les patients hommes comme femmes avaient souvent la sensation d'être écoutés par leur médecin femme :

P2

« En 2019 j'ai perdu mon compagnon et je me suis tourné vers elle. Elle a vraiment su me réconforter et m'accompagner sur tous les plans. »

Le patient P6 parle même « d'une capacité d'écoute supérieure » :

P6

« Les qualités spécifiques si je compare à mon ancien médecin homme, je pense que cela serait l'écoute car elle ne compte pas son temps[...]elle a une capacité d'écoute supérieure à certains »

4. L'aspect maternel

Certains patients trouvaient chez leur médecin femme un aspect maternel qui la rendait plus disponible pour ses patients :

P1

« Je pense même qu'elles sont plus disponibles pour leurs patients du fait que ce soient et femmes et souvent des mères également. »

P9

« On sent que c'est une maman en face et c'est vrai que cela crée tout de suite un lien avec le médecin. On peut parler des enfants plus facilement. »

5. La pédiatrie

Beaucoup de patients appréciaient faire le suivi pédiatrique de leurs enfants chez leur médecin généraliste :

P1

« J'avais un pédiatre qui suivait mes enfants et qui est parti il y a deux ans et c'est elle qui a repris le suivi de mes enfants. »

P6

« Elle fait le suivi de mes deux enfants. »

P9

« Ils n'ont jamais été suivis par un pédiatre et à choisir je préfère rester chez elle car je la trouve super bien avec mes enfants. »

6. La gynécologie

De nombreuses femmes effectuaient leur suivi gynécologique chez leur médecin traitant femme et notamment du fait du manque de médecins gynécologues :

P4

« Je sais que j'avais beaucoup de mal à parler de gynécologie ou autres sujets intimes

avec mon ancien médecin traitant homme »

P5

« Elle me fait également mon suivi gynécologique car je n'ai plus de gynécologue. »

P6

« [...]suit également ma femme sur le plan gynécologique. »

7. Le relationnel

La relation entre le médecin femme et ses patients était souvent cordiale et même parfois plus :

P6

« Lorsque je la croise dans la rue [...]Elle prend le temps de dire bonjour et de demander des nouvelles. »

P9

« Mon médecin actuel est sympathique. »

8. La pédagogie

De nombreux patients évoquaient leurs attentes concernant les explications médicales impliquant leur état de santé.

La patientes P1 et P9 appréciaient particulièrement les conseils de leur médecin.

P1

« Mon médecin m'a toujours prodigué énormément de conseils en ce qui concerne ces domaines et même au niveau de l'alimentation. Lorsqu'elle me prescrit un traitement elle me conseille sur mes habitudes de vie et sur les choses ».

P9

« Eh bien qu'il nous explique les choses, ça c'est vraiment important. Et mon médecin m'explique super bien jusqu'à me faire des schémas ».

9. Expériences marquantes par l'empathie

Certaines expériences marquantes avec des médecins généralistes femmes semblaient avoir marquées positivement les esprits de leurs patients comme la patiente P1 qui relate le suivi de ses parents en fin de vie.

P1

« Je l'ai constaté avec mes parents qui étaient très âgés et malades et qui avaient un médecin traitant femme se trouvant dans le même cabinet. Elle passait tous les soirs à leur domicile après 20h pour les accompagner dans leur fin de vie. Elle a fait ça jusqu'à leur décès, elles sont incroyables. »

L'aspect doux et empathique de la femme était souvent évoqué :

P9

« Mon médecin traitant est également très gentille et nous accueille toujours avec le sourire. »

P12

« Au niveau du relationnel elle est très agréable. »

E. Les compétences médicales : qualités indépendantes du sexe du médecin.

Les patients pensaient à l'unanimité que les compétences médicales d'un médecin ne dépendaient pas de son sexe mais plutôt de sa personnalité.

P2

« Du point de vue des compétences médicales non il n'y a aucune différence pour moi. »

P5

« Mon médecin d'avant était également une femme mais je la trouvais beaucoup moins bienveillante que mon médecin actuel. »

P6

« Pour moi en tout cas il n'y a pas de différence entre homme et femme. »

Certains patients pensaient que les compétences pouvaient dépendre de la personnalité du médecin

P4

« Non je pense que tout dépend de la personnalité et que le sexe n'a rien à voir là-dedans. »

P5

« je n'ai eu affaire qu'à des médecins femmes jusqu'ici mais encore une fois je pense que tout dépend de la personnalité ».

1. D'autres pensaient que cela pouvait dépendre de la formation ainsi que des formations continues

P6

« Moi je pense que tout vient de la formation que l'on a et des formations continues. »

2. D'autres encore pensaient que cela dépendait de l'intérêt du médecin envers certains domaines :

P10

« Après peut-être qu'une femme s'intéresse plus à ces sujets car cela peut la concerner directement. »

3. Néanmoins la patiente P9 trouvait que les femmes médecins étaient plus compétentes du fait qu'elles avaient le même corps

P9

« Ben oui, parce que quand même elle a le même corps donc c'est normal ! »

F. L'établissement d'une relation de confiance entre un médecin et son patient.

1. Manque de confiance

La relation de confiance était parfois difficile à établir comme chez la patiente P4 qui avait plus de difficultés à établir cette relation avec son nouveau médecin traitant :

P4

« Je me suis déjà confié à mon ancienne médecin mais la relation était différente. »

« Avec mon ancien médecin traitant, j'étais suivie depuis longtemps. Il y avait donc déjà une relation de confiance que je n'ai plus aujourd'hui. Lorsque je lui rapportais une plainte j'avais la sensation d'être cru. Avec un nouveau médecin traitant vous avez l'impression de devoir le convaincre sur vos plaintes ».

2. Une mise en confiance de la part du médecin est souvent attendue

Afin d'établir une relation de confiance, les patients s'attendaient à ce que les médecins les rassurent.

P1

« Si l'on est mis en confiance et qu'on ressent que l'on a face à nous une oreille attentive on peut facilement se confier. »

3. Une histoire de « feeling »

Parfois c'était une histoire de « feeling » comme le rapportait la patiente P5 :

P5

« Moi avec mon médecin traitant c'est soit je le sens soit je ne le sens pas. Tout dépend du feeling qu'il y a entre nous ».

4. L'influence des anciens médecins traitants

La patiente P5 a été influencée par la relation qu'elle avait avec son ancienne médecin femme. Son choix s'est naturellement porté sur un médecin femme dans l'espoir de retrouver le même type de relation.

P5

« Nous avons une relation de proximité et à son départ à la retraite cela a influencé mon choix sur ma recherche de médecin traitant car j'espérais retrouver ce côté proche de mon médecin.

5. Durabilité de la relation avec le médecin traitant

Les patients appréciaient les relations durables avec le médecin traitant. Même en cas de déménagement, lorsque cela était possible, ils préféraient poursuivre leur suivi chez le même médecin. Cela étant expliqué par le fait que le médecin connaissait son patient et donc facilitait le suivi mais aussi par le fait qu'une relation d'attachement se créait.

P2

« Avant elle j'ai été suivie par une doctoresse pendant 20 ans ».

P11

« Je suis suivi par elle depuis ma naissance. Ce sont mes parents qui l'ont choisi mais je n'ai jamais voulu changer. »

G. Aspects organisationnels dans la pratique des médecins femmes.

Une des questions importantes dans ce travail de recherche était le temps de travail des femmes. Souvent vues comme des médecins moins présentes et moins disponibles pour leurs patients finalement au cours des entretiens la tendance n'était pas la même.

1. Organisation du temps de travail

Contrairement à ce qui était attendu les patients ne trouvaient pas que leur médecin femme travaillait moins que les hommes. La plupart rapportait une organisation différente à celle des hommes comme leurs absence le mercredi ou la diminution des heures de travail à l'approche de la retraite.

P1

« Avant mon médecin travaillait également sans arrêt de 8h à 19h30 du soir. Avec l'âge elle a pris un peu de recul car cela devenait ingérable avec les patients. Mais elle a fait cela durant très longtemps. » a patiente P4 a eu l'expérience d'un médecin traitant homme absent les après-midis ainsi que le mercredi :

P4

« J'ai déjà eu un médecin traitant homme étant plus jeune. Il était proche de la retraite et ne travaillait que les matinées. Il n'était pas là les mercredis et pourtant c'était un homme ! ».

Tandis que les patients P11 et P13 témoignaient du temps de travail conséquent de leur médecin traitant :

P11

« Mon médecin a toujours beaucoup travaillé. Elle est là tous les jours même le samedi matin, elle termine tard le soir. Lorsque j'étais enfant et malade elle se déplaçait même à la maison , parfois à des heures très tardives ».

P 13

« Mon médecin ne travaille pas le mercredi, par contre elle est là le samedi matin. Elle fait

en général de gros horaires car moi je prends rendez-vous en général à 19heure et il y a toujours du monde derrière moi ».

2. La maternité chez la femme médecin

Certains patients trouvaient cela normal que leur médecin se rende disponible pour sa famille et qu'elle puisse être absente durant ses congés maternité.

P9

« Mon médecin est là tous les jours sauf le mercredi et cela me semble naturel qu'elle s'occupe de ses enfants ».

3. Disponibilité du médecin

Beaucoup de patients éprouvaient des difficultés à avoir des rendez-vous rapidement avec leur médecin. Mais selon eux cela n'avait pas de rapport avec le sexe de leur médecin.

P1

« J'ai réussi à avoir un rendez-vous après 4/5 jours d'attente. Elle est tellement chargée qu'on ne peut plus avoir de rendez-vous d'urgence pour le jour même à moins que cela ne soit grave ».

Cette même patiente pense que son médecin est plus disponible que le serait un médecin homme :

« Je ne pense pas qu'elles travaillent moins que les hommes. Je pense même qu'elles sont plus disponibles pour leurs patients du fait que ce soient et femmes »

La patiente P13 semblait partager le même avis :

P13

« Les médecins femmes étaient beaucoup plus disponibles voire impliquées ».

La disponibilité du médecin demeurait un réel sujet de préoccupation pour les patients qui pouvait même les pousser à changer de médecin pour un médecin plus disponible.

P12

« Ma fille est toute petite, elle n'a que deux ans et parfois elle tombe malade et nous

sommes très inquiets. Si l'on n'arrive jamais à avoir de rendez-vous et surtout pour elle, cela serait un motif pour moi pour rechercher un autre médecin plus disponible. »

4. Les changements de pratique dans la médecine actuelle

La patiente P2 évoque des changements de pratique dans la médecine d'aujourd'hui et notamment du temps de consultation accordé à chaque patient et qui tend de plus en plus à diminuer du fait de la surcharge de travail.

P2

« Peut-être un peu moins de temps car il est vrai qu'avec l'ancienne je passais parfois une heure en consultation mais la médecine a changé. »

5. Le retard en consultation

Le patient P3 parle spontanément du retard en consultation qui semblait le déranger.

P3

« Il y avait un peu d'attente comme souvent »

Quant au patient P6, il trouvait cela normal qu'un médecin puisse avoir du retard en consultation :

P6

« Même si cela implique qu'elle puisse avoir du retard cela ne me dérange pas car je sais que lorsque je vais rentrer dans son bureau, elle va vraiment s'occuper de moi »

6. La permanence des soins

Les patients interrogés rapportaient les difficultés éprouvées par leurs médecins à trouver un(e) remplaçant(e) durant leurs absences.

P1

« Pas souvent. Le cabinet est souvent fermé lorsqu'elle part en vacances. »

Chapitre 4 : Discussion

I. Forces

A notre connaissance, il s'agit de la première étude traitant de la féminisation de la médecine générale au sein de l'université de médecine de Tours. La dernière étude traitant de ce sujet a été réalisée en 2019 Par Soline Petit Becquet De Megille en Gironde(24). A l'époque la parité hommes/femmes chez les médecins généralistes n'était pas encore atteinte. Par ailleurs le sujet étant en plein dans l'actualité, cela constitue une force supplémentaire à l'étude.

A. Population étudiée

La restriction de l'échantillonnage auprès de personnes ayant uniquement un médecin traitant femme déclaré a été délibérée afin d'avoir le ressenti de patients en situation réelle et non pas de projections théoriques d'événements non vécus.

B. Recrutement

Le recrutement a été fait de façon arbitraire initialement dans une pharmacie puis dans une MSP et enfin dans un centre SOS médecins.

Le recrutement de la population dans trois lieux différents a permis d'avoir un échantillon varié limitant les biais de sélection même si la représentativité de l'échantillon n'était pas

recherchée. Cela a permis aussi d'éviter une éventuelle saturation prématurée des données.

C. Mode de recueil

Le recueil des données via des entretiens individuels semi-dirigés semblait être la méthode la plus adaptée permettant aux personnes interviewées de répondre librement et notamment lorsque l'on abordait la question des sujets intimes ou gynécologiques. Les focus groupes auraient pu constituer un frein à l'expression de certaines personnes mais aussi une inégalité du temps de parole entre les différentes personnes interviewées.

La chercheuse a utilisé son Smartphone en mode dictaphone ainsi que son ordinateur pour l'enregistrement vocal des entretiens.

Les entretiens individuels ont été retranscrits immédiatement à l'issue de leur réalisation afin de limiter les biais de mémorisation.

Le guide d'entretien a été enrichi au fur et à mesure des résultats des entretiens précédents en s'appuyant sur les thèmes révélés par ces derniers. Il a été rediscuté à la fin de chaque entretien avec le directeur de thèse.

L'obtention de la saturation des données constitue également une force pour l'étude en augmentant sa validité externe.

D. Lieu de recueil

Le libre choix du lieu de réalisation des entretiens par les patients constitue une force. De nombreux patients ont choisis leur lieu de domicile, ce qui a permis d'avoir des entretiens dans une ambiance détendue et tout en confiance. Le choix du jour et de l'horaire de l'interview a également été fait par le patient rendant l'investigatrice disponible ce qui a facilité le recrutement au cours de l'étude.

E. Analyse des données

L'ensemble des entretiens a été retranscrit par la thésarde. L'analyse des données a été faite selon la méthode de la théorisation ancrée. Le codage a été manuel et progressif au fur et à mesure des entretiens. Afin d'augmenter la validité de l'étude, une triangulation a été réalisée. Néanmoins le double codage ne fut réalisé que sur 7 entretiens sur 13.

II. Limites

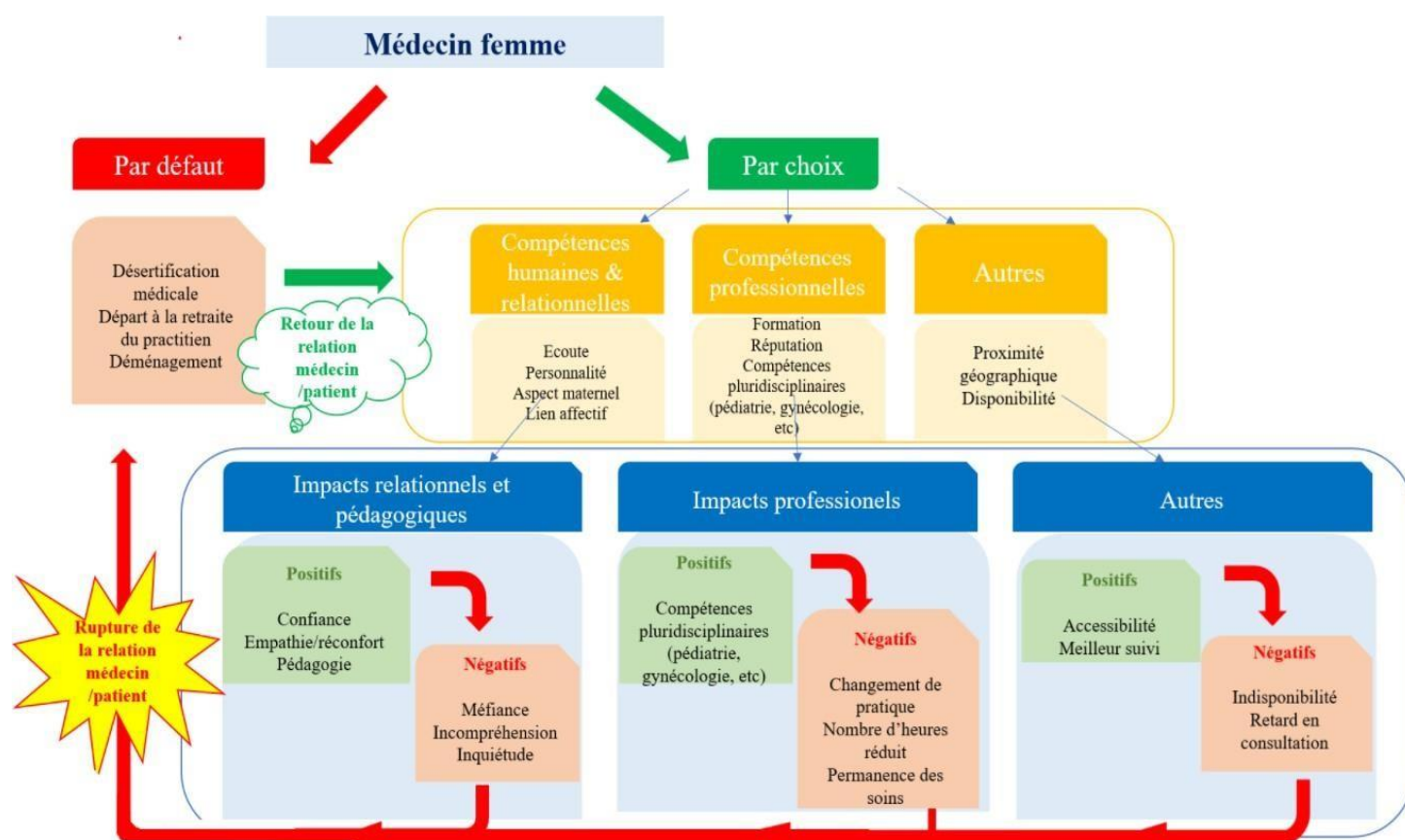
Les limites de l'étude sont en partie liées à l'inexpérience de l'investigatrice dans la réalisation des entretiens individuels semi-dirigés. Toutefois, la réécoute et l'analyse progressive des questionnaires a permis d'améliorer et d'enrichir le guide d'entretien au fur et à mesure de l'avancée de l'étude. Le guide d'entretien a été discuté à la fin de chaque entretien auprès du directeur de thèse.

L'investigatrice fut la seule à mener les entretiens. Le fait que la thésarde soit elle-même une femme aurait pu constituer un biais mettant éventuellement un frein à l'expression des patients sur certains aspects de l'exercice féminin. Néanmoins, à plusieurs reprises, nous avons pu constater le regard critique des personnes interviewées sur leur médecin femme et ce malgré le sexe de la thésarde.

Le double codage a été réalisé de façon partielle. La triangulation n'a donc pas été faite sur l'ensemble de l'analyse des 13 verbatims. Néanmoins les doubles codages réalisés sur les sept premiers entretiens étaient cohérents.

III. Discussion autour des résultats

Schéma de modélisation



A. Médecin par choix ou par défaut ?

Lorsque la question du choix du médecin traitant fut posée, de nombreuses personnes interviewées ont relevé le point de la tension dans le domaine médical. Non seulement la zone de recrutement était une zone de pénurie importante de médecins mais témoignait aussi d'une grande vague de départs à la retraite. Plusieurs patients ont rapporté avoir vu leur médecin traitant partir en retraite sans être remplacé et la difficulté à en trouver un autre. Le médecin traitant n'était finalement pas toujours un choix. Face à cette grande pénurie, le médecin traitant était dans la majorité des cas le seul médecin disponible

ou le seul à accepter de nouveaux patients. Certains patients remettaient en cause le système des études de santé et le peu d'aides attribuées aux étudiants du domaine.

Selon une étude publiée en mai 2023 par le DREES , deux tiers des médecins généralistes sont amenés à refuser de nouveaux patients comme médecin traitant.(25)

Ainsi , 78% des médecins généralistes libéraux jugent l'offre de médecine générale insuffisante dans leur zone d'exercice confirmant ainsi le point de vue des patients.(25)

B. Les « chanceux »

Pour la proportion de patients ayant pu réellement choisir leurs médecins, ils se considéraient comme chanceux. Les critères de choix du médecin traitant étaient nombreux mais la tendance était souvent la même. Parmi ces critères, on retrouvait l'écoute de la part du médecin, clef du couple médecin- patient. En effet, beaucoup de patients reprochaient des consultations parfois trop brèves ou expéditives de la part de certains médecins, se sentant parfois peu écoutés ou pas cru sur leurs plaintes somatiques. Selon une enquête de la DREES réalisée en 2002 auprès de 922 praticiens généralistes libéraux, la durée de consultation moyenne serait de 16 minutes avec des séances légèrement plus longues pour les personnes âgées.(26)

Une étude qualitative visant à constater la satisfaction des patients ainsi que des médecins sur la durée de consultation en médecine générale a été réalisée en 2020 (27). Les deux thésardes Sophie Auge et Marine Gonsolin ont réalisé six focus groupe dont la moitié concernait les médecins et l'autre moitié concernait les patients. Dans cette étude, les patients considéraient qu'un temps de consultation idéal se situait entre 15 et 20 minutes. Un temps de consultation trop long était vu comme preuve d'incompétence (27).

Les compétences du médecin étaient également très importantes et notamment les compétences spécifiques de pédiatrie et gynécologie qui rendaient service en ce temps de pénurie médicale Une étude qualitative réalisée en 2013 et paru dans la revue Exercer a révélé qu'un nombre important de patients ignoraient les compétences en gynécologie de leur médecin traitant(28).

En ce qui concerne les erreurs de diagnostic, plupart des patients admettaient que leur médecin pouvait se tromper mais qu'une erreur médicale grave était un motif de rupture de la relation médecin-patient. Cette question a été abordée dans la revue LAENNEC en 2012 dans un article de Franck BOURDEAUT nommé

« Patients et soignants à l'épreuve de l'erreur médicale ». Dans cette revue, il est fait le distinguo entre erreur et faute médical, l'erreur médicale étant un acte impliquant un degré de responsabilité et/ou gravité inférieur à celui de la faute médicale(29).

La proximité du domicile entre le médecin et son patient a été évoquée à de multiples reprises et notamment chez les personnes plus âgées. Craignant de ne plus pouvoir se déplacer, ces patients voulaient un accès rapide à leur médecin en cas de besoin ou de pouvoir bénéficier des visites à domicile du fait que leurs médecins effectuaient des visites dans un périmètre géographique restreint.

Enfin le sexe du médecin a été admis comme critère de choix et notamment de la part des patientes femmes. En effet, les patientes femmes rapportaient pouvoir établir une relation de confiance plus aisément avec un médecin femme. Elles déclaraient être plus à l'aise lors d'examens physiques mais aussi pour confier des plaintes d'ordre intime ou gynécologique. Elles se sentaient également plus comprises, évoquant le rôle de femme et de maman chez leur médecin femme.

L'étude qualitative de Natalia Korneva Castaigne sur les critères de choix du médecin traitant par les patients en 2015 retrouvait vraisemblablement ces mêmes critères.(26)

Plus récemment, en 2019, Audrey FERRIER étudiait dans sa thèse quantitative ces mêmes critères de choix du médecin traitant par le patient dans une région différente(27). Les critères de choix les plus importants étaient les critères personnels du médecin et notamment sa personnalité et son relationnel.

C. Les particularités de l'exercice féminin

Cette étude a révélé pour la majorité des cas une grande satisfaction des patients de la prise en charge et de la relation qu'ils ont avec leur médecin. Pour de nombreux patients,

la personnalité du médecin femme restait dominée par des qualités féminines comme l'écoute, la douceur, le réconfort, la disponibilité et l'empathie. Les patientes femmes ont également évoqué leur aspect maternel leur conférant des compétences supplémentaires de conseil et de prise en charge dans des domaines pédiatriques ou gynécologiques. Pour les patientes plus jeunes, elles appréciaient pouvoir se confier à leur médecin plus facilement qu'à leur mère.

Les patients hommes, quant à eux, n'ont pas rapporté de difficulté communicationnelle ou relationnelle avec leur médecin femme. Pour la plupart, ils parlaient d'un abord différent et d'une adaptation communicationnelle notamment pour l'abord de sujets intimes ou urologiques.

Enfin pour les patients de tous sexes confondus la diversité de pratique des médecins femme en gynécologie et pédiatrie était fortement appréciée et pouvait influencer le choix du patient. Cette tendance avait déjà été retrouvée en 2023 dans l'étude quantitative transversale de Marion Ellena traitant sur l' « Influence du genre sur l'exercice de la médecine générale et son ressenti par le praticien »(32)

D. Les compétences médicales : une histoire de personnalité.

En ce qui concerne la question des compétences médicales, les patients pensaient pour la majorité que le sexe du médecin n'impactait pas ces dernières. Ils évoquaient notamment les formations continues, l'intérêt du médecin pour certains sujets mais surtout sa personnalité.

Dans un article scientifique de 2015 paru dans la revue sciences sociales et santé, Claude Attali et Pauline Mazabrard décrivent la fonction de médecin comme fortement marquée par ses traits de personnalité, ses représentations et ses normes si bien qu'il y aurait une corrélation entre la personnalité du médecin et de ses patients grâce à une « auto-sélection»(33).

Enfin, tout au long de l'étude, les patients évoquaient des expériences vécues avec des médecins de sexe masculin particulièrement dans des domaines comme la gynécologie témoignant de leurs compétences médicales égalitaires à celles des femmes. Ils abordaient

l'importance de l'intérêt du médecin vis-à-vis de certains domaines mais aussi de leurs formations continues. Il a également été cité des exemples d'expériences auprès de femmes médecins perçues comme peu empathiques ou moins bienveillantes.

E. La relation médecin-patient : véritable relation de couple

Les patients interviewés cherchaient à établir une réelle relation avec leur médecin traitant. Cela impliquait selon eux plusieurs avantages. Tout d'abord, une relation sur le long terme impliquait une meilleure connaissance du patient et ainsi facilitait son suivi médical. Les patientes femmes notamment recherchaient des points communs avec leurs médecins au décours de conversation rendant cette relation plus humaine. Elles abordaient volontiers les sujets comme l'allaitement, la grossesse et les enfants leur donnant l'impression de vivre sensiblement les mêmes expériences. Ensuite, il a été admis à plusieurs reprises que l'absence de relation de confiance pouvait freiner le patient dans l'abord de certains sujets mais aussi compromettre son adhésion thérapeutique. La littérature a permis de montrer que la participation du patient aux décisions médicales améliorait sa satisfaction, diminuait son anxiété et améliorait sa santé(20). Enfin les départs soudain de médecins étaient vécus comme un réel abandon par les patients.

F. Aspects organisationnels de la pratique des médecins femmes

Durant cette étude, la question du temps de travail des médecins femmes était cruciale. Plusieurs études ont démontré que les médecins femmes travaillaient moins que les médecins homme en termes de volume horaire. Cette tendance n'a pas été retrouvée

durant notre étude. Certains patients rapportaient une organisation différente chez leur médecin femme comme leur présence le samedi matin au lieu du mercredi.

La thésarde Justine DONNIO, a cherché à comprendre les déterminants du temps de travail chez les médecins afin d'expliquer, notamment, cette différence homme/ femme. Son étude réalisée en haute savoie sur 163 médecins généralistes a permis de révéler qu'il n'y avait pas de différence significative du temps de travail chez les médecins hommes/femmes qui n'avaient pas d'enfants à charge. La différence devenait significative lorsqu'il y avait un enfant à charge mais aussi chez les médecins de moins de 45 ans confirmant la volonté des jeunes générations de limiter leur temps de travail(34). De plus il a été également relevé que quantité ne rimait pas avec qualité et qu'un temps de travail supérieur n'augmentait pas la satisfaction du patient sur la qualité de la prise en charge(34).

Ainsi durant l'étude, la plupart des interviewés évoquaient un certain nombre de différences organisationnelles entre homme et femme médecin, tout en admettant qu'il était légitime pour un médecin femme de se rendre disponible pour ses enfants rappelant encore son aspect maternel.

Conclusion

En 2019, la thésarde Soline Petit Becquet de Megille se demandait si l'avenir de la médecine serait féminin(24). A la même époque la sociologue Anne-Chantal HARDY, parlait d'une régression de la féminisation de la médecine et s'attendait à un retour des hommes vers les carrières médicales(35). Aujourd'hui, on sait que le nombre de médecins femmes n'a cessé de croître jusqu'à devenir majoritaire chez les médecins généralistes. En effet, depuis le 1^{er} janvier 2021, les femmes médecins généralistes représentent 51.5% des effectifs de médecins généralistes en activité régulière contre 39.2% en 2010 (4).

Cette féminisation a impacté le domaine de la médecine de plusieurs manières. Tout d'abord l'aspect relationnel primordial dans la prise en charge d'un patient.

Cette étude a permis de démontrer que le sexe du médecin pouvait être un critère de choix mais qu'il n'était pas le critère principal ni un frein au choix du médecin traitant. Les patients interrogés, tous suivis par un médecin traitant femme, ont montré une grande satisfaction vis-à-vis d'elle. Il a été évoqué à plusieurs reprises l'aspect maternel et la personnalité du médecin dominée par des qualités « féminines ». De plus, ils ont tous admis avoir un médecin à l'écoute, critère principal évoqué dans le choix du médecin traitant durant l'étude. Plusieurs études ont démontré que le choix du patient de son médecin traitant se basait sur ses traits de personnalité ainsi que sur son relationnel avec ses patients(30) (31). Cette confiance accrue permettait une meilleure adhésion thérapeutique de la part du patient.

De surcroît, malgré des compétences médicales entre homme et femme médecins jugées égalitaires, les patients appréciaient la diversité de pratique des femmes médecins et notamment en pédiatrie et en gynécologie comme cela avait pu être le cas dans d'autres études(32). Les patientes femmes appréciaient pouvoir se confier librement concernant des domaines relevant de la gynécologie mais aussi de la vie quotidienne permettant l'élaboration aisée d'une relation de confiance.

Les patients hommes, quant à eux, n'ont pas rapporté de difficulté communicationnelle ou relationnelle avec leur médecin femme. Pour la plupart, ils parlaient d'un abord différent et d'une adaptation communicationnelle notamment pour l'abord de sujets urologiques.

Enfin ,plusieurs études ont montré une modification des pratiques des médecins généralistes femmes et notamment la diminution des horaires de travail mais aussi une moindre participation à la permanence des soins(5). D'autres études évoquent plutôt de nouvelles formes d'organisation de travail et de temporalités

professionnelles (6). Parmi les déterminants de cette différence de temps de travail entre homme et femme on retrouve la présence d'un enfant à charge mais aussi l'âge du médecin(34). Cette tendance a été retrouvée durant cette étude, où les patients ont rapporté une organisation différente chez leur médecin femme souhaitant avoir un équilibre entre sa vie professionnelle et sa vie privée tout en faisant preuve d'une grande disponibilité pour ses patients.

Bibliographie

1. Les premières femmes docteurs en médecine à la faculté de Paris, 1870-1900 - ProQuest [Internet]. [cité 15 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.proquest.com/openview/4675c8bb410e01dcd765f0b34a56ea8d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=276223>
2. Leblond V, Hartemann A, Autran B. Les femmes médecins aujourd'hui : l'avenir de la médecine ? Trib Santé. 2014;44(3):43-9.
3. Clark LL, Klapisch-Zuber C, Sylvie Schweitzer, Femmes de pouvoir. Une histoire de l'égalité professionnelle en Europe (XIXe-XXIe siècle). Paris, Payot, 2010, 252 pages. Clio Hist Femmes Sociétés. 2011;33(1):n04-n04.
4. atlas_demographie_medicale_-_cnom_-_2021.pdf [Internet]. [cité 17 avr 2024]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/1riyb2q/atlas_demographie_medicale_-_cnom_-_2021.pdf
5. Mathonnat MD, Filloux I, Tanguy G, Eschalié B, Pereira B, Vorilhon P. Qualité de vie des femmes médecins généralistes en Auvergne. Presse Médicale. 1 oct 2013;42(10):e377-84.
6. Lapeyre N. La féminisation des professions libérales: analyse sociologique d'un processus : le cas des femmes médecins, avocates et architectes [Thèse Doctorat]. [1970-, France]: Université Toulouse - Jean Jaurès; 2003.
7. Denoyel-Jaumard A, Bochaton A. Des pratiques et espaces médicaux en transformation : effet générationnel ou conséquence de la féminisation de la profession? Rev Francoph Sur Santé Territ. 15 déc 2015;
8. Le Quotidien du Médecin [Internet]. [cité 15 juill 2024]. Naissance de Madeleine Brès. Disponible sur: <https://www.lequotidiendumedecin.fr/archives/naissance-de-madeleine-bres>
9. Beck RS, Daughtridge R, Sloane PD. Physician-patient communication in the primary care office: a systematic review. J Am Board Fam Pract. 2002;15(1):25-38.
10. Cacouault-Bitaud M. La féminisation d'une profession est-elle le signe d'une baisse de prestige ? Trav Genre Sociétés. 2001;5(1):91-115.
11. Christen-Lécuyer C. Les premières étudiantes de l'Université de Paris. Trav Genre Sociétés. 2000;4(2):35-50.
12. Pigéard-Micault N. « Nature féminine » et doctoresses (1868-1930). Hist Médecine Santé. 1 juin 2013;(3):83-100.
13. Charrier E. L'évolution intellectuelle féminine: thèse pour le doctorat ... A. Mechelinck; 1931. 572 p.

14. Pigeard-Micault N. Charles Adolphe Wurtz, doyen de l'École de médecine de Paris (1866-1875).
15. La première doctoresse française : conversation avec Mme Madeleine Brès, docteur en médecine. la chronique médicale. 1895;2(7):193-6.
16. Girault AL, Gaël A. La femme médecin sa raison d'être au point de vue du droit de la morale et de l'humanité. Dentu; 1868. 120 p.
17. Arnault DF. ATLAS DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN FRANCE.
18. Abella A. Fantômes inconscients dans la relation médecin-malade¹. Rev Med Suisse. 9 mars 2016;509:518-21.
19. Les principes éthiques de la relation médecin-patient [Internet]. Brocher. 2023 [cité 15 août 2024]. Disponible sur: <https://fondation-brocher.ch/fr/les-principes-ethiques-de-la-relation-medecin-patient/>
20. Fournier C, Kerzanet S. Communication médecin-malade et éducation du patient, des notions à rapprocher : apports croisés de la littérature. Santé Publique. 2007;19(5):413-25.
21. Bungener M. La Trame de la Négociation, Sociologie qualitative et interactionnisme, Anselm L Strauss, textes réunis et présentés par Isabelle Baszanger. 1992 [cité 15 août 2024]; Disponible sur: https://www.persee.fr/doc/sosan_0294-0337_1992_num_10_4_1742
22. Neyret A. Évolutions de la relation médecin-patient à l'heure de la transition épidémiologique : comment s'y former ? Revue de la littérature. 26 févr 2018;67.
23. Fragu P. La relation médecin-patient: Histoire d'une transformation. Éthique Santé. 1 janv 2004;1(1):26-31.
24. Megille SPB de. Femmes médecins généralistes et relation médecin-patient : étude qualitative auprès de patients ayant déclaré une femme médecin traitant en Gironde. 2 juill 2019;110.
25. Les deux tiers des généralistes déclarent être amenés à refuser de nouveaux patients comme médecin traitant | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 18 août 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/les-deux-tiers-des-generalistes-declarent-0>
26. La durée des séances des médecins généralistes | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/la-duree-des-seances-des-medecins-generalistes>
27. Auge S, Gonsolin M. Durée de consultation et satisfaction en médecine générale: point de vue du médecin et du patient. 2020;
28. Élodie Fayolle, Josette Vallée. Déterminants de la pratique gynécologique des médecins généralistes. Exerc 2013107114-20. 2013;24(107):114-20.
29. Bourdeaut F. Patients et soignants à l'épreuve de l'erreur médicale. Laennec.

2012;60(3):24-38.

30. Koreneva-Castaigne N. Quels sont les critères de choix du médecin traitant par les patients ? Étude qualitative auprès de vingt patients du canton de Fayence. 19 nov 2015;66.
31. Ferrier A. Quels sont les critères de choix d'un médecin traitant ? Étude quantitative auprès des patients de médecine générale de la région Ouest de l'Étang de Berre réalisée en 2018. 21 juin 2019;29.
32. Ellena M. Influence du genre sur l'exercice de la médecine générale et son ressenti par le praticien. 8 juin 2023;167.
33. Attali C, Mazabrard P. Du médecin savant au médecin compétent. Une analyse des limites du modèle paternaliste en médecine générale. Commentaire. Sci Soc Santé. 2015;33(4):67-72.
34. Donnio J. Les déterminants du temps de travail des médecins généralistes en Savoie.
35. La féminisation de la médecine : faux problèmes et vraies questions | Canal U [Internet]. [cité 20 août 2024]. Disponible sur: <https://www.canal-u.tv/chaines/univ-bordeaux/saison-2010-2011-la-medecine-au-feminin/la-feminisation-de-la-medecine-faux>

Annexes

P1

- Femme.
- 44 ans.
- Mère au foyer.
- Divorcée, 5 enfants.
- Réside dans la même commune que son médecin traitant.
- Commune rurale.
- Durée de l'entretien 24min47s.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait 25 ans.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

C'était également une femme sur Paris.

- **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** Je l'ai choisi lorsqu'elle venait de s'installer. Je venais de quitter Paris et je me suis installée dans ce petit village, je n'avais pas de médecin traitant. C'était un peu le médecin de tout le monde, c'est comme cela que je l'ai choisi. Je l'ai choisi également car j'étais enceinte à ce moment-là et qu'elle faisait les suivis gynécologiques.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? Fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elles sont deux médecins dans un petit cabinet médical mais la deuxième est en arrêt maladie depuis plusieurs mois. Il n'y a pas de personnel paramédical. Avant ils étaient 3 médecins mais l'un d'entre eux est parti à la retraite. Pour la pédiatrie, oui car j'avais un pédiatre qui suivait mes enfants et qui est parti il y a deux ans et c'est elle qui a repris le

suivi de mes enfants. Elle fait également mon suivi gynécologique et tout se passe très bien.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec elle ?**

La dernière fois que je l'ai vu c'était pour un de mes enfants qui était malade. J'ai réussi à avoir un rendez-vous après 4/5 jours d'attente. Elle est tellement chargée qu'on ne peut plus avoir de rendez-vous d'urgence pour le jour même à moins que cela ne soit grave. Ensuite elle m'a écouté décrire les symptômes de mon fils et l'a ausculté. Elle m'a fait une prescription et a tout de même pris de temps de m'expliquer les choses. J'ai toujours eu de la chance en tombant sur des médecins à l'écoute.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Pas souvent. Le cabinet est souvent fermé lorsqu'elle part en vacances. J'ai déjà eu affaire à un remplaçant, c'était une femme d'ailleurs, mais une seule fois et je trouve que la consultation n'était pas concluante. Cela ne m'a pas gêné que ce soit une remplaçante mais ayant une pathologie chronique assez lourde je trouvais cela plus embêtant car elle ne me connaissait pas et ne connaissait pas mes antécédents médicaux. Je devais tout réexpliquer. Finalement j'ai dû revenir voir mon médecin à son retour de vacances.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

En premier lieu l'écoute. Ensuite la patience car j'ai connu des médecins peu patients surtout avec les enfants. J'apprécie lorsque le médecin ne nous prend pas de haut et nous explique les choses à notre niveau. Et puis c'est important aussi d'être pris au sérieux même si parfois nos symptômes ne se voient pas physiquement.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Au niveau des qualités je pense qu'une femme médecin peut mieux comprendre une patiente femme et notamment dans le domaine de la gynécologie.

Pour les défauts, je ne sais pas trop personnellement je n'en vois pas mais j'ai toujours entendu dire que les médecins hommes étaient plus doués dans les professions chirurgicales et esthétiques par rapport aux femmes.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant**

? est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?

Oui je le ferais et je l'ai déjà fait avec mon médecin traitant actuel.

Je ne pense pas que cela soit plus facile ou plus difficile avec un homme, j'ai déjà eu affaire à un homme médecin dans un contexte d'urgence à qui j'ai pu facilement me confier. Cela dépend du médecin et de notre ressenti lors de la consultation. Si l'on est mis en confiance et qu'on ressent que l'on a face à nous une oreille attentive on peut facilement se confier.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes .
Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes.**

Je ne pense pas qu'elles travaillent moins que les hommes. Je pense même qu'elles sont plus disponibles pour leurs patients du fait que ce soient des femmes et souvent des mères également. Je l'ai constaté avec mes parents qui étaient très âgés et malades et qui avaient un médecin traitant femme se trouvant dans le même cabinet. Elle passait tous les soirs à leur domicile après 20h pour les accompagner dans leur fin de vie. Elle a fait ça jusqu'à leur décès, elles sont incroyables.

Avant mon médecin travaillait également sans arrêt de 8h à 19h30 du soir. Avec l'âge elle a pris un peu de recul car cela devenait ingérable avec les patients. Mais elle a fait cela durant très longtemps.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Eh bien je ne sais pas si c'est le fait que ce soit une femme ou qu'elle soit juste compétente mais mon médecin m'a toujours prodigué énormément de conseils en ce qui concerne ces domaines et même au niveau de l'alimentation. Lorsqu'elle me prescrit un traitement elle me conseille sur mes habitudes de vie et sur les choses non médicamenteuses que je pourrais améliorer. Je ne pense pas que cela soit lié au sexe du médecin car la remplaçante était une femme aussi et c'était complètement différent, j'ai eu une ordonnance de doliprane et basta ! (rires)

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Peut-être si elle est moins à l'écoute ou si je constate une incompétence mais sinon je n'ai pas l'intention de changer car même lorsqu'elle n'est pas disponible et surtout pour les enfants lorsqu'ils sont malades, j'essaye de me diriger vers SOS médecins en attendant. Je pense que lorsqu'un patient change de médecin traitant c'est qu'il est vraiment incompétent.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

S'il est plus disponible ou plus proche de mon domicile pourquoi pas mais pas parce que c'est un homme.

P2

- Femme.
- Age : 51 ans.
- Professeur des écoles.
- En couple, 2 enfants.
- Réside dans la même commune que son médecin traitant.
- Commune rurale
- Durée de l'entretien : 15min28sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Je suis suivie par elle depuis 6 ans en sachant qu'il y a eu une coupure de deux ans durant cette période. Elle était d'abord remplaçante, elle est partie et puis elle est revenue s'installer définitivement.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Une femme.

- **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?**

Je l'ai choisi pour la proximité car j'habite juste à côté et parce que c'est une femme également.

Avant elle j'ai été suivie par une doctoresse pendant 20 ans qui avait une véritable écoute et qui prenait le temps. Nous avions une relation de proximité et à son départ à la retraite cela a influencé mon choix sur ma recherche de médecin traitant car j'espérais retrouver ce côté proche de mon médecin.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? Fait -elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

C'est une maison de santé avec plusieurs médecins, des kinésithérapeutes, des sages-femmes. Elle travaille tous les jours, y compris le mercredi. Elle prend les urgences le jour même mais il faut appeler tôt. Elle fait de la gynécologie car j'ai déjà fait appel à elle pour cela. Après pour le reste je ne sais pas, je ne suis pas souvent malade (rires) et mes enfants

n'ont pas été suivis chez elle, elle est trop jeune (rires). Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec elle ?

Alors c'était il y a environ 3 mois, j'avais une boule au niveau du sein et comme c'est une femme c'est vrai que je n'étais pas trop gênée lorsqu'elle m'a examiné. Tout s'est bien passé elle m'a prescrit finalement une échographie et ce n'est rien de méchant.

- **Pouvez-vous me dire si vous avez relevé des différences entre votre ancienne médecin femme et celle-ci ?**

Peut-être un peu moins de temps car il est vrai qu'avec l'ancienne je passais parfois une heure en consultation mais la médecine a changé. Aujourd'hui, les médecins ne peuvent plus se permettre des consultations aussi longues. Mais lorsque c'est nécessaire elle prend le temps qu'il faut. En 2019 j'ai perdu mon compagnon et je me suis tourné vers elle. Elle a vraiment su me reconforter et m'accompagner sur tous les plans.

- **Donc, lorsque vous avez des soucis personnels, vous n'avez pas de barrière pour en parler à votre médecin traitant ?**

Non ,aucun problème.

- **Lorsque votre médecin est absente, est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Elle est absente tous les lundis matin. Elle a un remplaçant homme. Il la remplace également durant ses vacances.

- **Si vous avez déjà eu affaire à lui, cela vous a-t-il posé problème ?**

Non pas du tout mais il est vrai que je ne l'ai jamais vu pour des sujets « intimes ». Lorsque c'est le cas, c'est bien d'être avec un médecin que l'on connaît.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

J'attends de l'écoute et qu'elle prenne le temps lorsqu'il le faut, que ce ne soit pas trop expéditif.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Non pas liés au sexe. Mon médecin est difficile à avoir, elle n'est pas souvent disponible mais je pense que c'est le cas de tous les médecins actuellement.

- **A l'heure actuelle, il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes. Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes.**

Alors là je pense que non. Tout dépend de la femme et de son âge. Certaines femmes ne désirent pas forcément avoir d'enfants. D'autres en font et se rendent disponibles pour eux mais lorsqu'ils sont plus âgés elles ont tendance à être plus disponibles au cabinet. C'est le cas de mon ancienne médecin qui était âgée, elle était tout le temps là mais ses enfants étaient grands. Et puis il y a une histoire de génération aussi je pense. La nouvelle génération a plus envie de profiter de la vie et d'avoir une vie de famille, ce qui est compréhensible surtout après des études aussi longues

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Je pense qu'une femme va plus facilement nous comprendre sur ces sujets-là du fait de son vécu. Je pense qu'il est également plus facile de créer une proximité avec une femme médecin lorsque l'on est une femme. Et enfin je trouve qu'elles ont un côté maternant mais du point de vue des compétences médicales non il n'y a aucune différence pour moi.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Un manque d'écoute ou une erreur médicale grave, cela va de pair non ? (rires). Non mais c'est vrai que c'est frustrant d'être expédié en cinq minutes.

- **Et si vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Pour l'instant non.

P3

- Homme.
- 71 ans.
- retraité
- En concubinage, 2 enfants.
- Ne réside pas dans la même commune où exerce son médecin traitant(20km).
- Commune rurale.
- Durée de l'entretien : 25 min 52sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait 4 ans.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Un homme.

• **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** Notre ancien médecin est parti à la retraite, on s'est retrouvé durant quasi une année ma femme et moi sans médecin. Puis je me suis adressé à une pharmacie qui m'a donné un numéro pour contacter la CPAM. Je leur ai expliqué notre situation et puis ils ont fini par nous trouver ce médecin. Durant cette période de rupture vous avons fait appel à SOS médecins.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elle est toute seule dans une petite « bourgade » (rires). Elle prend uniquement sur rendez-vous mais je ne sais pas pour la pédiatrie et la gynécologie, nous n'avons pas d'enfants en bas âge. Parfois elle est amenée à laisser tout le monde au cabinet et se déplacer si elle reçoit un appel du SAMU. On prend les rendez-vous sur klikdoc mais on peut l'appeler également lorsque c'est urgent et elle nous prend plus rapidement.

- **Lorsque votre médecin est absent ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Jamais, même durant ses vacances elle n'arrive pas à en trouver. Je touche du bois on n'en a jamais eu besoin durant ses périodes de fermeture. Mais elle ne s'absente jamais plus d'une semaine et l'affiche très en avance dans son cabinet.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec votre médecin ?**

C'était il y a quelques jours. Il y avait un peu d'attente comme souvent. Je lui en ai parlé et elle m'a dit que cela était dû aux rendez-vous d'urgence pris le jour même. J'ai attendu une heure et demie. Ensuite je l'ai vu pour un problème de sciatique qui traîne depuis un moment. Elle m'a prescrit une IRM, des antidouleurs ainsi que des séances chez le kinésithérapeute. Mais dans le coin c'est un mois et demi de délai pour faire tout cela. Et puis le kinésithérapeute ne veut pas trop y toucher vu que j'ai des fourmillements.

Vivement que je fasse mon IRM.

Mon médecin a été très à l'écoute durant la consultation mais on m'avait déjà dit que c'était un très bon médecin et puis elle n'hésite pas à demander des avis aux spécialistes si c'est nécessaire.

- **Pouvez-vous me citer quelques différences en comparaison à votre ancien médecin ?**

Alors j'ai eu deux médecins homme avant et j'ai toujours eu de la chance car je suis toujours tombé sur d'excellents médecins. Mais le relationnel entre les trois médecins que j'ai eu était complètement différent. J'ai eu un médecin qui était très à cheval sur l'heure. Si l'on avait deux minutes de retard on n'était pas vu en consultation mais il était très compétent. Et le deuxième c'était le contraire, il était toujours en retard ,il fallait attendre des heures mais il était très à l'écoute. Ce n'est pas le cas de tous les médecins selon ce que j'entends dire.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

Je m'attends à ce qu'il soit à l'écoute, qu'il nous donne de bonnes explications sur ce qui nous arrive et le traitement adéquat. Et puis qu'il n'hésite pas à demander l'avis à ses collègues en cas de doute.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Je ne pense pas que cela soit lié au sexe mais plutôt au vécu de chaque personne. Cela peut rendre la personne plus ou moins empathique. Je pense également que les médecins qui les ont formé sont déterminants dans leur pratique, certains les influencent de la bonne manière et les rendent curieux.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ? Est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?**

Je n'ai jamais eu à le faire avec mon médecin actuel mais je l'ai fait avec l'ancien. J'ai fait une déprime et puis je lui en ai parlé, il m'a suivi et m'a donné un traitement adéquat. Mais si cela m'arrive je n'aurais aucun problème à lui en parler même si c'est une femme. Et même pour des problèmes d'ordre intime cela ne me gêne pas, un médecin c'est un médecin.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Si elle me dit qu'elle ferme bientôt le cabinet ou si je ne peux plus me déplacer car elle fait des visites mais sur un petit périmètre. Et moi je me trouve loin de son cabinet. Mais aujourd'hui il est de plus en plus difficile de trouver un médecin qui se déplace, je pense qu'il y a un « ras-le-bol ».

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes . Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes.**

Non je ne pense pas. Je n'ai pas constaté cela en tout cas.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Non je pense que ces sujets sont plus inhérents à la femme en général mais que le cursus médical permet d'avoir les compétences pour répondre aux questions du patient.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin**

généraliste homme ?

Non je changerais uniquement pour avoir un médecin de proximité. Il est vrai que je prends de l'âge et ce serait mieux que j'ai un médecin proche de chez moi.

P4

- Femme.
- 49 ans.
- Assistante comptable.
- Mariée, 2 enfants.
- Réside dans la même commune que son médecin traitant.
- Commune rurale
- Durée de l'entretien : 16min17sec

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait deux ans.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Une femme.

• **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** Mon médecin traitant est partie en retraite il y a de cela 4 ans. J'ai fait le tour des médecins du département et ce cabinet est le seul à m'avoir accepté. C'est un nouveau cabinet dans lequel ils venaient de s'installer. Ce n'est pas un réel choix c'est plutôt par dépit parce que l'on manque de médecins. Je ne connaissais même pas le cabinet avant mais comme j'ai un traitement pour une pathologie chronique je suis obligée d'avoir un médecin.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? Fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

C'est un cabinet où ils sont quatre médecins. Trois femmes et un homme . Ils prennent tous sur rendez- vous et il est impossible d'avoir un rendez-vous pour le jour même si l'on est malade, c'est pour cela qu'il m'arrive de faire appel à SOS médecins et notamment pour les enfants. Mon ancien médecin faisait l'effort de voir les enfants le jour même lorsqu'ils étaient malades. Pour un rendez-vous il faut attendre 15 jours. Et puis je trouve qu'ils ont peu de moyens. Un jour j'étais partie suite à un malaise. Etant suivie pour un diabète, ce jour ci, ils n'avaient pas le matériel nécessaire pour contrôler ma glycémie ni pour me

prendre ma tension. Malgré le fait que j'ai mon médecin, parfois la secrétaire me met avec un autre médecin sans me prévenir . Elle ne fait pas de pédiatrie. Elle prend les enfants à partir de 13/14 ans. Elle ne fait pas non plus de suivi gynécologique. Je m'adresse à une sage-femme pour cela.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec votre médecin ?**

C'était il y a quelques semaines justement pour mon déséquilibre de diabète. En toute franchise, le médecin était très bien. Elle m'a posé des questions, m'a examiné, a bien pris le temps. Elle m'a demandé tous mes antécédents. Habituellement les médecins sont plutôt expéditifs mais ce n'était pas du tout son cas. Le seul problème était le peu de moyens qu'il y avait au cabinet. Elle a dû envoyer un stagiaire chercher un appareil de mesure de glycémie capillaire. On a fini par y arriver mais c'était long. Avec mon ancien médecin traitant, j'étais suivie depuis longtemps. Il y avait donc déjà une relation de confiance que je n'ai plus aujourd'hui. Lorsque je lui rapportais une plainte j'avais la sensation d'être cru. Avec un nouveau médecin traitant vous avez l'impression de devoir le convaincre sur vos plaintes. Après je la trouve aussi compétente que l'ancienne.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ?**

Non je ne pense pas. Je la vois pour mes problèmes de santé, le reste c'est personnel. Je me suis déjà confié à mon ancienne médecin mais la relation était différente. J'avais fait une dépression liée à des problèmes au travail et elle m'a suivi tout au long. Mais je ne connais pas assez le médecin que j'ai actuellement pour faire de même.

- **Pensez-vous que ce serait plus facile ou difficile avec un médecin homme ?**

Pour moi c'est pareil, il n'y a aucune différence.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

La chose la plus importante pour moi c'est la confiance. J'apprécie d'être crue et prise au sérieux par un médecin lorsque je rapporte mes symptômes. Et il est important pour moi qu'un médecin communique convenablement. J'ai connu des médecins qui ne parlaient pas du tout. J'étais obligée d'insister pour avoir quelques informations et selon moi cela devrait venir du médecin.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Non je pense que tout dépend de la personnalité et que le sexe n'a rien à voir la dedans.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Au jour d'aujourd'hui la médecine est tellement en tension qu'on ne peut plus se permettre de changer de médecin si celui-ci ce nous convenait pas. Si l'on a déjà un médecin, on s'estime heureux. Donc la seule raison pour laquelle je pourrais changer serait qu'il parte à la retraite. Par contre si l'on était dans un contexte différent effectivement j'irais vers un médecin qui a la réputation d'être à l'écoute.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes . Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes.**

Non, vraiment pas. J'ai déjà eu un médecin traitant homme étant plus jeune. Il était proche de la retraite et ne travaillait que les matinées. Il n'était pas là les mercredis et pourtant c'était un homme ! (rires). Peut-être qu'il avait déjà ce rythme lorsqu'il avait des enfants en bas âge et qu'il n'a pas changé de rythme.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

En fait je ne sais pas pour les compétences mais je sais que j'avais beaucoup de mal à parler de gynécologie ou autres sujets intimes avec mon ancien médecin traitant homme. Il me posait des questions faisait de la prévention mais je lui disais toujours que je préférais faire le point avec ma sage-femme. C'était surtout par pudeur et du fait qu'il était âgé. Il y avait une certaine distance, chose que je ne ressens pas avec les médecins femmes.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Cela ne me poserait pas de problème en tout cas. Comme je vous le disais je cherche à être avec un médecin à l'écoute et qui prend le temps pour ses patients. Pour tout ce qui concerne les sujets intimes, je fais mon suivi avec ma sage-femme. Donc médecin homme

ou femme c'est pareil.

P5

- Femme
- Age 45 ans
- Assistante administrative
- Mariée, 2 enfants.
- Réside dans la même commune où exerce son médecin traitant.
- Commune urbaine.
- Durée de l'entretien : 15min27sec

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivie par votre médecin généraliste femme ?**

Depuis que je suis arrivée, donc il n'y a pas très longtemps en juillet 2022 .

- **Votre précédent médecin c'était un homme ou une femme :**

C'était une femme aussi.

• **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** J'ai changé de médecin parce que j'ai changé de ville. Je suis originaire de salons en Provence et j'ai déménagé à Bourges en juillet 2022. Lorsque je suis arrivée j'ai pas mal cherché mais tous les médecins ne prenaient pas de nouveaux patients et cette médecin était juste à côté de notre domicile et a bien voulu me prendre comme patiente. La proximité de mon lieu de domicile était très importante pour moi également.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? Fait-elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

C'est un cabinet où ils sont deux médecins, il y a également du personnel paramédical mais je n'ai jamais eu affaire à eux. Je sais que le 2^e médecin fait parfois des astreintes de SAMU. En ce qui concerne son exercice, il m'arrive de lui emmener mes enfants lorsque leur pédiatre n'est pas disponible ou en vacances. Et cela se passe très bien. Elle me fait également mon suivi gynécologique car je n'ai plus de gynécologue.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Lors de ma dernière consultation, elle était justement absente. J'ai eu la chance d'avoir l'autre médecin qui est un homme mais cela ne m'a pas du tout gêné. Il est vrai que je suis plus à l'aise avec une femme sur certains sujets, notamment la gynécologie (rires). Mais ayant eu des gynécologues hommes pour mes suivis de grossesses qui étaient très compétents, je pars du principe que c'est un médecin et un professionnel de santé avant tout.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

J'attends de mon médecin traitant avant tout de l'écoute et ensuite de la bienveillance parce que ce n'est pas forcément le cas de tous les médecins que j'ai connu jusqu'ici. J'aime également lorsque mon médecin me met en confiance et m'explique les choses, chose que j'ai avec mon docteur actuel.

- **Pensez-vous que ces qualités puissent être liées au sexe du médecin ?**

Non je n pense pas. Mon médecin d'avant était également une femme mais je la trouvais beaucoup moins bienveillante que mon médecin actuel. J'avais parfois l'impression qu'elle ne m'écoutait pas ou de la déranger. Je pense que cela dépend du caractère et de la personnalité.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ?**

Oui sans aucun doute. Comme je le disais avant je serais sans doute plus à l'aise avec une femme en ce qui concerne certains problèmes mais j'en parlerais dans tous les cas même avec un médecin homme.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Un médecin désagréable déjà.. (rires). Moi avec mon médecin traitant c'est soit je le sens soit je ne le sens pas. Tout dépend du feeling qu'il y a entre nous. Et puis bien évidemment je pourrais changer si je me rends compte que le médecin est incompétent. Cela arrive à tout le monde faire des erreurs, mais j'ai déjà eu un médecin qui me donnait des examens ou des traitements qui n'avaient aucun rapport avec mes plaintes. Et enfin la proximité, si demain je déménage à une distance raisonnable d'ici, je suis prête à faire un peu de route,

jusqu'à 30 minutes de route cela me paraît faisable. Par contre si je vais trop loin je pense qu'il est mieux de changer pour avoir accès facilement à son médecin traitant.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes .
Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes.**

(Rire jaune), non pas du tout. Selon moi ce qui ne va pas dans le domaine de la santé ce sont principalement les conditions de travail. Et puis il y a des régions plus ou moins attrayantes. Je sais que moi dans le sud j'avais beaucoup moins de mal à trouver des médecins, qu'ils soient spécialistes ou généralistes.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Non je ne pense pas. En ce qui concerne la gynécologie, j'ai fait mes deux suivis de grossesse avec des gynécologues hommes et ils étaient tout aussi compétents et bienveillants que les femmes. Pour la pédiatrie je n'ai eu affaire qu'à des médecins femmes jusqu'ici mais encore une fois je pense que tout dépend de la personnalité. Parfois on est là avec notre bébé on sait pas trop et on nous répond comme si l'on était bête (rires) et parfois on rencontre des médecins qui sont plus dans l'empathie et qui nous expliquent les choses. Mais je ne pense pas que cela soit lié au sexe du médecin.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non je garde la mienne (rires).

P6

- Homme
- Age 51 ans.
- Vérificateur de pneus dans une entreprise automobile.
- Marié, 2 enfants.
- Habite dans la même commune où exerce son médecin généraliste.
- Commune urbaine.
- Durée de l'entretien : 13min39sec

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait 5 ans je pense, depuis qu'elle est installée.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

C'était un homme.

- **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?**

Mon précédent médecin a pris sa retraite. Pour trouver un médecin généraliste aujourd'hui ce n'est pas facile. Celle-ci était la seule qui était disponible. Après un premier rendez-vous, on s'est rendu compte que c'était un bon médecin.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elle exerce avec un seul autre médecin et reçoit des étudiants. Elle fait le suivi de mes deux enfants et suit également ma femme sur le plan gynécologique.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Non elle n'a pas de remplaçant à proprement parler mais il nous arrive de voir son interne ou son autre confrère et cela ne pose pas du tout de problème. Du moment que l'on arrive à voir un médecin lorsque l'on a besoin cela me convient.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

L'écoute en premier. Lorsque l'on a une douleur ou un problème de santé, il est important d'avoir une écoute en face et une réactivité. La compétence, cela aussi est très important. Je suis déjà tombé sur des médecins qui n'avaient pas beaucoup de compétences malheureusement alors que mon docteur arrive à analyser les choses assez rapidement et à trouver. Elle prend au sérieux nos plaintes et n'hésite pas à chercher ce qui ne va pas avec des examens complémentaires.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Défauts ? euh non je ne trouve pas (rires). Les qualités spécifiques si je compare à mon ancien médecin homme, je pense que cela serait l'écoute car elle ne compte pas son temps. Elle peut passer 30 ou 40 minutes avec un patient et est très avenante. Même si cela implique qu'elle puisse avoir du retard cela ne me dérange pas car je sais que lorsque je vais rentrer dans son bureau, elle va vraiment s'occuper de moi. J'apprécie également le fait que lorsque je la croise dans la rue elle ne fait pas semblant de ne pas me connaître. Elle prend le temps de dire bonjour et de demander des nouvelles. J'estime avoir de la chance et ma femme aussi.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ? est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?**

Absolument ! Avec elle sans problème ! Et non, c'est juste plus facile avec quelqu'un qui écoute en fait ! C'est bête à dire mais elle a une capacité d'écoute supérieure à certains donc peu importe de quel ordre sont mes soucis personnels je n'hésiterais pas à lui en parler. Après si cela concerne un problème intime je l'aborderais sans doute d'une manière différente qu'avec un homme.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Qu'elle prenne sa retraite ou qu'elle change de région, sinon j'ai bien l'intention qu'elle me suive jusqu'au bout. Même si je déménage à quelques kilomètres je préfère faire le trajet.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes .
Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?**

Non. Selon moi cela est dû à une mauvaise gestion de l'Etat et des études médicales qui sont longues et qui coutent chères aux étudiants. Tout le monde ne peut pas forcément se les payer et un prêt étudiant à rembourser cela reste tout de même difficile en début de carrière. Si l'Etat donnait des prêts étudiants à des taux moins élevés on n'en serait pas là. Et si on arrêta d'aller chercher des médecins à l'étranger et que l'on formait nos étudiants en France on en serait peut-être pas là. Aujourd'hui je connais des étudiants qui voudrait faire une carrière médicale mais par manque d'argent ne peuvent pas le faire. Donnons-leur les moyens d'arriver aux choses. Et puis il y a le numérus clausus qui limite également qu'ils viennent enfin de retirer.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Pas du tout. Pour moi en tout cas il n'y a pas de différence entre homme et femme. Moi je pense que tout vient de la formation que l'on a et des formations continues. Je peux vous donner un exemple, j'ai eu un problème physique pendant mes vacances en novembre. Un médecin homme m'a diagnostiqué avec une tendinite et puis une semaine plus tard je la vois en consultation, elle m'arrête le traitement de la tendinite et me dit que cela vient des cervicales. Et elle avait raison. Donc je ne pense pas qu'il ait des domaines de compétences qui soient liés au sexe. Selon moi les domaines de compétences sont liés à la formation que l'on a eue et à l'intérêt que l'on porte à ces domaines.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non, c'est un non catégorique. Je choisis mon médecin par ses compétences. Si je suis gêné en ce qui concerne certains sujets je trouve un moyen de les aborder.

P7

- Homme
- 80ans
- Retraité
- Marié, 2 enfants.
- Réside dans la même commune que son médecin traitant
- Zone urbaine
- Durée de l'entretien 14min20sec

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait quatre ans.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

C'était également une femme.

• **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** Mon ancien médecin est partie à la retraite et celle-ci était sa remplaçante. Je suis resté dans ce même cabinet.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elle exerce avec une autre médecin femme dans un cabinet en ville. Il n'y a pas de spécialistes ni d'infirmiers ou paramédicaux.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Oui c'est toujours « une remplaçante » ! c'est un cabinet de femmes(rires).

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec votre médecin ?**

La dernière fois que j'ai été la voir j'avais encore ce problème de conjonctivite qui récidivait. Elle m'avait déjà envoyé une première fois voir un spécialiste qui m'a proposé une opération mais la consultation avait été tellement brève que j'ai refusé. Le médecin ne m'avait rien expliqué. Il m'avait juste dit que le canal lacrymal était bouché et que je devais me faire opérer. J'avais tout de suite refusé, je ne voulais pas me faire opérer «

pour si peu ». Finalement, je fais des conjonctivites tous les mois et cette fois-ci mon médecin m'a adressé à une autre consœur avec qui je me suis senti plus rassuré. J'ai fini par me faire opérer. J'ai apprécié le fait que mon médecin me comprenne et m'oriente finalement vers un autre médecin qui a été plus à l'écoute. Je ne doute pas des compétences du premier médecin mais le relationnel représente selon moi la moitié du traitement.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant ?**

J'attends d'abord de l'écoute. Et puis un bon suivi. Il arrive à mon médecin de me donner un rendez-vous quelques jours plus tard pour me réévaluer et je trouve ça très bien. C'est déjà rassurant pour moi, et puis, je sens que je suis bien suivi.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Non je ne pense pas. Tout dépend de la personnalité du médecin.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ? est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?**

En général, lorsque je vais voir mon médecin c'est pour me soigner, j'évite de la surcharger avec mes soucis personnels. Homme ou femme, ils ont leurs soucis aussi (rires).

Si j'ai des soucis personnels je m'adresse à un psychiatre mais je n'en parle pas à mon médecin traitant.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Je n'aime pas les médecins expéditifs. Si je vois que je suis mal soigné, mal pris en charge ou peu écouté je préfère changer. Et puis vu mon âge la proximité de mon domicile est importante. Mon médecin actuel se trouve à 50 mètres de mon domicile. Si elle est amenée à changer de cabinet et que je ne peux pas me déplacer, je serais dans l'obligation de rechercher un médecin plus proche.

- **A l'heure actuelle, il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes .**

Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?

Je n'ai jamais ressenti cela. J'ai souvent eu des médecins femmes qui ont été disponibles régulièrement. La médecine est en tension oui mais pas à cause des femmes (rires).

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Peut-être que les médecins femmes s'intéressent plus à ces domaines ou peut être que ,du fait de leur vécu ,elles peuvent apporter des conseils pratiques supplémentaires mais je pense qu'un homme est tout aussi compétent dans ces domaines. Je pense qu'un médecin homme n'hésitera pas à se renseigner et apprendre pour gagner en compétence dans ces domaines pour le bien de ses patients et c'est , selon moi, le plus important pour un médecin.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non pas du tout ,je suis très bien avec mon médecin.

P8

- Femme.
- Age : 39 ans.
- Diplômée en droit en Albanie, en recherche d'emploi.
- Mariée, 2 enfants.
- Habite dans la même commune que son médecin traitant.
- Zone urbaine
- Durée de l'entretien 18min10sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait un an que je suis suivie par ce médecin, depuis que je suis arrivée en France.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Mon précédent médecin était une femme, je suis originaire d'Albanie. Le système de santé est différent la bas. Ne nous choisissons pas notre médecin traitant, il est imposé par la sécurité sociale selon la proximité avec notre domicile. Il y a un médecin dédié pour chaque secteur.

- **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** J'ai changé de médecin car je me suis installée définitivement en France il y a un an et demi. J'ai recherché un médecin proche de mon domicile. Celle-ci était la plus proche et a bien voulu me prendre comme patiente. J'ai eu de la chance.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Alors je sais qu'elle a régulièrement des internes, ils sont parfois présents en consultation. Il y a également un kinésithérapeute et un orthophoniste. Je sais qu'elle ne travaille pas les mercredis mais sinon elle est là tous les jours. Elle a également des rendez-vous d'urgence qu'elle donne le jour même. Je le sais car j'ai été malade juste après Noël et j'ai pu obtenir ainsi un rendez-vous en urgence sinon les délais sont de deux ou trois semaines.

Elle fait effectivement de la gynécologie car c'est elle qui m'a trouvé mon cancer du col de l'utérus et elle fait également le suivi de mes deux enfants.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec elle ?**

La dernière fois que j'ai été la voir c'était pour une infection aux poumons. La première chose qu'elle fait au début de chaque consultation c'est nous demander pourquoi l'on vient. Ensuite elle m'a pris ma température, ma tension, elle m'a ausculté avec le stéthoscope. A la fin elle m'a prescrit des médicaments et une prise de sang. Elle est vraiment top car elle est très rassurante. Tous les docteurs sont compétents mais la différence c'est qu'elle nous écoute énormément ce qui n'est pas le cas de tout le monde même lorsque l'on a des problèmes personnels. De plus mon français n'est pas facile à comprendre et elle fait beaucoup d'efforts pour me comprendre.

- **Lorsque votre médecin est absent, est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Pas toujours, mais il m'est déjà arrivé de voir un remplaçant ou un interne.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant ?**

J'attends de mon médecin qu'il soit attentif et à l'écoute. Qu'elle me donne des conseils et son opinion sur certains problèmes de la vie quotidienne également.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Je ne pense pas, je trouve que les médecins ici sont tous efficaces.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ?**

Oui je pense que j'en parlerais et surtout des problèmes de stress et de travail.

- **Est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?**

Mon ancien médecin était également une femme mais que je n'avais pas choisi, ce sont des médecins de secteurs imposés par l'assurance maladie.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

La seule raison serait que je déménage ou qu'elle déménage. Je suis tellement bien avec elle.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes. Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?**

Je ne pense pas car mon médecin est là tous les jours sauf le mercredi, après je n'ai pas eu affaire à d'autres médecins généralistes en France mais elle fait de longues journées et prend parfois très tôt le matin les urgences. Elle est également là le samedi et je sais que parfois elle va à l'hôpital pour le SAMU.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

En ce qui concerne les compétences médicales je ne pense pas car mon gynécologue est un homme que je trouve très compétent. Il peut arriver qu'il y ait des erreurs ou des complications médicales, cela m'est arrivé lorsque je me suis fait opérer de la vésicule, mais je pense que cela est indépendant du sexe du médecin et que même le plus grand des médecins peut se tromper. Par contre je pense que les femmes (pour la plupart) ont encore toujours ce rôle de maman et maitresse de foyer. Elles travaillent à l'extérieur, elles s'occupent des enfants, font à manger. Donc je pense qu'une femme nous comprend mieux et peut nous donner plus de conseils du fait de son vécu personnel en tant que femme et maman. En tout cas c'est ce que je ressens lorsque je discute avec mon médecin femme, qu'elle me comprend car elle vit ou a déjà vécu sensiblement la même chose.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non je suis bien tombée avec mon médecin donc je ne veux pas changer.

P9

- Femme.
- 33 ans.
- Mariée, 6 enfants.
- Gérante d'entreprise.
- Réside dans la même commune que son médecin traitant.
- Zone semi- rurale.
- Durée de l'entretien 19min12sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela va bientôt faire deux ans et demi.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Notre précédent médecin était également une femme

- **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** Nous l'avons trouvé par miracle. Notre ancien médecin traitant a dû partir subitement suite à la mutation de son mari qui était militaire. Elle nous a abandonné et l'a suivi (rires..)

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Alors je sais qu'il y a d'autres médecins dans le cabinet et une nutritionniste. Elle fait le suivi de tous mes enfants. Ils n'ont jamais été suivis par un pédiatre et à choisir je préfère rester chez elle car je la trouve super bien avec mes enfants. En ce qui concerne la gynécologie, il me semble que oui mais comme je suis enceinte tous les deux ans je suis suivie régulièrement à l'hôpital et je n'ai jamais eu affaire appel à elle.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec elle ?**

Alors ma dernière consultation était une visite de routine pour mon fils. Nous avons papoté un petit comme d'habitude (rires) et puis elle l'a ausculté et m'a expliqué que tout allait bien.

- **Pouvez-vous me citer quelques différences entre votre médecin actuel et votre ancien médecin sur le déroulé d'une consultation type de ce genre ?**

Mon médecin actuel est sympathique...enfin l'autre était aussi mais là il y a vraiment une proximité. On sent que c'est une maman en face et c'est vrai que cela crée tout de suite un lien avec le médecin. On peut parler des enfants plus facilement, ce qui n'était pas le cas avec l'ancienne. Je savais juste qu'elle avait deux enfants et elle n'en parlait pas plus que ça

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Oui elle a un remplaçant. J'ai déjà eu affaire à lui une fois.

- **Cela vous a-t-il posé problème ?**

Non mais très franchement je préfère être avec elle, je la trouve très professionnelle. Surtout avec les enfants et c'est rassurant.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ?**

Oui elle est très ouverte et parle normalement. On a quelqu'un d'humain en face.

- **Est-ce que cela serait plus facile/ difficile avec un médecin généraliste homme ?**

Plus difficile. Je n'ai rien contre les médecins homme hein ! (rires). Mais en tant que femmes on connaît les difficultés des unes et des autres. Une femme peut mieux nous comprendre car elle aura tendance à se mettre à notre place. On est moins gênée à dire certaines choses.

Après en ce qui concerne la partie médicale, je ne vois pas de différence hommes/ femmes. C'est plutôt relationnel. Nous on papote à chaque consultation comme de vraies pipelettes... (rires).

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant ?**

Eh bien qu'il nous explique les choses, ça c'est vraiment important. Et mon médecin m'explique super bien jusqu'à me faire des schémas. Il y a des médecins qui n'expliquent rien du tout. Ils vous disent je vous prescris ceci et puis voilà. D'autres nous parlent avec des mots scientifiques et on ne comprend pas non plus. Et puis Google derrière, cela n'aide pas non plus et l'on se retrouve toujours avec un cancer selon nos recherches.. (rires). Mon médecin traitant est également très gentille et nous accueille toujours avec le sourire.

- **Parfait est-ce que vous pensez qu'il y ait des qualités ou des défauts spécifiques au sexe féminin chez les médecins ?**

L'empathie en qualité et puis la dimension du vécu de la femme elle-même. Les hommes médecins ne comprennent pas forcément la douleur. Lorsque je parle d'allaitement, une femme médecin demande tout de suite si je ne suis pas trop fatiguée ? ce n'est pas le cas des hommes.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes . Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?**

Mon médecin est là tous les jours sauf le mercredi et cela me semble naturel qu'elle s'occupe de ses enfants. Moi j'ai la chance d'être toujours en télétravail et de pouvoir m'occuper de mes enfants. Je me dis que ce n'est pas le cas dans tous les domaines donc c'est normal d'être absente certains jours. Je suis pour que les mères puissent garder leurs enfants si elles le souhaitent mais quand on voit ce qui est fait pour ces mères là.. très peu de choses . J'ai eu une cliente ce matin qui m'a dit que son supérieur n'était pas content qu'elle soit en télétravail du fait que son fils était malade alors qu'elle travaille tout de même..

Après oui une femme s'absente durant son congé maternité et heureusement car elles restent quand même des femmes et des mères.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Bah oui, parce que quand même elle a le même corps donc c'est normal ! Elle va comprendre par exemple une douleur de règle, un homme ne sait pas ce que c'est, les douleurs aux seins également. J'ai eu affaire à certains médecins hommes qui pensaient qu'on en faisait toujours trop parce qu'on est des femmes et que l'on est trop sensibles. Je vous dis cela car avant d'avoir ces deux médecins femmes , j'avais un médecin homme. Mais c'était une autre école. C'était un médecin avec un niveau extrêmement bon mais il y avait beaucoup de gêne. On ne pouvait pas parler de règles..etc il était très âgé et mettait une certaine distance dans la relation avec ses patients. On sentait que c'était un médecin et

qu'on avait pas à lui parler (rires) Il est finalement parti à la retraite.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Il faudrait vraiment que je n'ai pas le choix, si elle s'en allait par exemple mais sinon je n'ai pas l'intention de changer , c'est un excellent médecin qui fait extrêmement attention en consultation.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non du tout.

P10

- Homme.
- 32 ans.
- Ingénieur.
- Marié, 1 enfant.
- Habite à 10 km de son médecin traitant.
- Zone semi-rurale
- Durée de l'entretien 17min30sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Je suis suivi par elle depuis 7 ans.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Une femme

• **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?** Mon ancien médecin est partie en retraite, et celle-ci a repris son cabinet et tous ses patients, je me suis donc retrouvé chez elle sans vraiment choisir.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elle exerce dans un cabinet de ville où elles sont deux médecins femmes. Elle prend sur rendez-vous mais il faut bien compter 10 jours pour avoir un rendez-vous. Elle fait de la pédiatrie car je vois souvent des enfants au cabinet mais pour le reste je ne sais pas.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Oui il y a une remplaçante qui est également une femme

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec votre médecin ?**

C'était il y a quelques semaines, je l'ai vu car à cette période de l'année j'ai mes allergies saisonnières qui reviennent. Elle me connaît bien maintenant car je vais la voir tous les ans pour ce motif. Elle m'a ausculté et m'a prescrit le traitement adéquat. Tout s'est bien passé.

Elle demande toujours des nouvelles de ma famille car elle les suit tous donc c'est plutôt gentil de sa part.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

Qu'elle soit disponible et à l'écoute avant tout. Je ne vais pas souvent voir le médecin, lorsque j'y vais cela veut dire que ça ne va vraiment pas.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?** non je ne pense pas.

Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ? est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?

Il y a de cela quatre ans j'ai eu des problèmes au travail avec un supérieur hiérarchique et j'ai fini par lui en parler afin d'être conseillé. Elle a été de bon conseil et m'a aidé à me sortir de ma situation qui me semblait interminable à l'époque. Donc oui je n'ai aucun problème à en parler. Pour le reste je n'ai jamais ressenti le besoin d'en parler tant que j'arrive à gérer le problème. Je n'ai jamais eu de médecin homme mais je ne pense pas que ce soit plus facile.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Si elle n'est jamais disponible car cela devient de plus en plus difficile d'avoir un rendez-vous.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes . Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?**

Non je ne pense pas que cela change quoi que ce soit.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Je ne pense pas qu'il y ait une différence de compétences médicales selon le sexe du médecin. Après peut-être qu'une femme s'intéresse plus à ces sujets car cela peut la concerner directement. Par contre, ce serait plus facile pour moi en tant qu'homme de parler de problèmes intimes à un homme plutôt qu'à une femme.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non ce n'est pas prévu.

P11

- Homme.
- 32 ans.
- Marié, 1 enfant.
- Cadre ressources humaines.
- Habite à une heure de route du cabinet de son médecin traitant.
- Commune semi-rurale
- Durée de l'entretien 20min15sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

J'ai toujours connu ce médecin généraliste. Je suis suivi par elle depuis ma naissance. Ce sont mes parents qui l'ont choisi mais je n'ai jamais voulu changer.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elle exerce seule dans son cabinet en ville. Elle prend sur rendez-vous mais il faut compter une bonne semaine pour avoir un rendez-vous. Elle fait de la pédiatrie car elle m'a suivi moi ainsi que mon grand frère depuis l'enfance. Pour le reste je ne sais pas.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

A l'époque où j'ai commencé à être suivi chez mon médecin, j'étais chez mes parents et j'habitais donc à proximité de chez elle. Aujourd'hui j'habite à une heure de route. S'il y a de la disponibilité j'y vais mais sinon je vais chercher un médecin à proximité de chez moi. Je n'ai donc jamais été en consultation avec un/une remplaçante chez elle.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec votre médecin ?**

La dernière fois que je l'ai vu c'était il y a environ un an. Je présentais un état grippal depuis plusieurs jours, j'étais très fatigué. J'ai donc appelé son cabinet et elle m'a donné rendez-vous deux jours plus tard. Le jour du rendez-vous elle m'a ausculté et posé des questions pour établir son diagnostic. Tout s'est bien passé.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

La première chose que j'attends de la part de mon médecin traitant c'est de la transparence. Il est important pour moi qu'elle me dise les choses en toute franchise et peu importe la gravité de la situation. Ensuite les compétences. Je n'ai jamais changé de médecin traitant malgré le trajet que je dois effectuer aujourd'hui du fait que je la trouve très professionnelle et compétente. Et enfin la continuité du suivi est appréciable. Elle me connaît bien depuis l'enfance, elle connaît tout mon historique médical. Je n'ai pas à redire tous mes antécédents à chaque consultation.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Non je ne pense pas.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ? est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?**

Je n'ai jamais parlé de mes problèmes personnels à mon médecin malgré le fait qu'elle me connaisse et qu'elle connaisse toute ma famille. Peut-être que c'est cela qui me limite. Du fait qu'elle connaisse tous les membres de ma famille, parfois il y a des freins à dire certaines choses. Par contre j'ai déjà évoqué dans le passé avec elle des soucis d'ordre professionnel. Vu qu'elle me connaît depuis le jeune âge, elle me demande toujours comment se passe le travail.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Si elle déménage ou si elle part à la retraite. Pour ma part, j'ai déménagé mais tant que je peux me déplacer je préfère rester chez elle.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes . Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes.**

Non je ne pense pas. Mon médecin a toujours beaucoup travaillé. Elle est là tous les jours même le samedi matin, elle termine tard le soir. Lorsque j'étais enfant et malade elle se déplaçait même à la maison, parfois à des heures très tardives. Je n'ai jamais ressenti de

différences au niveau du volume de travail. Elle a toujours été très disponible pour nous.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Non je pense que tout dépend de l'intérêt que le médecin accorde à chaque domaine indépendamment de son sexe. Si un médecin est particulièrement intéressé par la pédiatrie ou la gynécologie, il va forcément y consacrer beaucoup plus de temps, il voudra approfondir ses connaissances. Il aura par conséquent plus de compétences. Alors peut-être que les femmes médecins se sentent plus concernées par ces domaines.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Non je la connais depuis l'enfance et réciproquement. J'ai toujours été satisfait d'elle donc je n'ai pas l'intention de changer.

P12

- Homme
- 28 ans
- Fonctionnaire
- Marié 1 enfant
- Commune semi-rurale
- Réside dans la même commune que son médecin traitant.
- Durée de l'entretien 15min36sec

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Cela fait deux ans, depuis que j'ai déménagé.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

C'était un homme. C'est la première fois que j'ai un médecin femme.

- **Pourquoi avez-vous changé de médecin et pourquoi avoir choisis ce médecin précisément ?**

J'ai changé de médecin traitant à plusieurs reprises du fait que j'ai beaucoup déménagé dans le passé pour le travail. Je n'ai pas choisi à proprement parler ce médecin car c'est la seule qui a bien voulu m'accepter comme patient. Et puis j'estime que je n'ai pas les compétences pour choisir ou préférer un médecin, cela se base sur une relation de confiance. Mais n'étant pas du domaine je ne suis pas capable de dire si tel médecin est plus compétent qu'un autre. En revanche, je peux dire que j'ai une bonne relation avec elle et c'est pour cela que je suis resté chez elle.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? Fait-elle de la pédiatrie ? Gynécologie ? Homéopathie ?**

Elle exerce dans un cabinet de groupe dans ma ville. Elle prend uniquement sur rendez-vous et fait de la pédiatrie. C'est elle qui a toujours suivi ma fille. Elle fait un peu de gynécologie car ma conjointe l'a déjà consulté pour des motifs gynécologiques.

- **Lorsque votre médecin est absente ,est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Je n'ai jamais eu affaire à un remplaçant chez elle. Lorsqu'elle est absente on ne me propose pas de consultation avec un/une remplaçant(e) donc je suppose qu'elle n'en a pas ou pas toujours. En général j'attends son retour si ce n'est pas urgent et si c'est urgent je cherche une alternative sur Doctolib.

- **Pouvez-vous me raconter votre dernière consultation avec votre médecin ?**

La dernière fois que je l'ai vu c'était il y a une semaine. J'avais de la fièvre et de la toux. Elle m'a posé plusieurs questions sur mes symptômes puis m'a examiné. Je l'apprécie car elle prend le temps pour moi lorsque je vais la voir et au niveau du relationnel elle est très agréable et ne me donne pas l'impression d'être toujours pressée. Ensuite elle m'a demandé de faire une radiographie des poumons et une prise de sang et m'a donné un autre rendez-vous pour revenir la voir avec les résultats. Elle m'a également donné un traitement qui a été efficace.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant?**

Le plus important pour moi ce sont les compétences même si je ne suis pas vraiment apte à juger cela. J'attends de sa part qu'elle me donne des traitements adéquats à ma maladie ou qu'elle me fasse des examens pour essayer de comprendre ce qui se passe. C'est normal de pas forcément savoir d'emblée mais au moins avoir la curiosité pour trouver. J'apprécie lorsque le médecin est gentil et empathique également mais cela n'est pas forcément nécessaire.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Non je n'en ai jamais constaté pour avoir changé de médecin de nombreuses fois, je pense que cela est dépendant de la personnalité et non pas du sexe.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ? est-ce que cela était plus facile avec votre ancien médecin généraliste homme ?**

Oui je pourrais lui en parler sans problème que cela soit un homme ou une femme. Aucune différence pour moi.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ?**

Si je déménage encore (rires) ou si elle n'est jamais disponible. Ma fille est toute petite ,elle n'a que deux ans et parfois elle tombe malade et nous sommes très inquiets. Si l'on n'arrive jamais à avoir de rendez- vous et surtout pour elle, cela serait un motif pour moi pour rechercher un autre médecin plus disponible.

- **A l'heure actuelle il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes .
Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?**

Je n'ai jamais pensé à cela mais à la réflexion je me dis qu'elles sont peut-être un peu moins disponibles lorsqu'elles ont des enfants mais de là à dire que toute l'offre de soins en France est impactée par cela, ce serait exagéré. Je pense qu'elles prennent certains jours comme le mercredi pour s'occuper de leurs enfants mais cela me semble aussi légitime. Après je pense qu'il y a des hommes aussi impliqués dans leur vie de famille qui prennent le temps de s'occuper de leurs enfants donc ce n'est pas propre qu'aux femmes. Moi par exemple je peux être amené à prendre des jours ou à me mettre en télétravail pour m'occuper de ma fille et ma femme aussi.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Je n'ai pas constaté de différence pour avoir connu les deux. Et j'estime qu'ils ont tous été formés pareil donc je ne vois pas pourquoi il y aurait une différence.

- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Honnêtement je ne me pose pas la question. Pour moi, c'est exactement pareil.

P13

- Femme.
- Age 29 ans.
- Aide-soignante.
- Pacsée, enceinte.
- N'habite pas dans la même commune où exerce son médecin généraliste(1h15 de route)
- Commune semi-rurale.
- Durée de l'entretien 22min39sec.

- **Depuis combien de temps êtes-vous suivi par votre médecin généraliste femme ?**

Depuis mon enfance 25 ans.

- **Votre précédent médecin était un homme ou une femme ?**

Je n'ai jamais eu d'autres médecins à ma connaissance ou peut être que j'étais trop jeune pour m'en souvenir.

- **Pourquoi n'avez-vous jamais changé de médecin**

Je n'ai jamais changé de médecin car c'est mon médecin depuis ma tendre enfance. Elle m'a vu grandir, elle connaît toute ma famille. J'ai confiance en elle, je peux lui parler de tout. Elle me tutoie et c'est également le médecin de mes parents. J'ai une sorte d'attachement pour elle.

- **Pouvez-vous me décrire son lieu d'exercice et le type de pratique qu'elle exerce ? fait elle de la pédiatrie ? gynécologie ? homéopathie ?**

Elle se trouve dans un cabinet de groupe où ils sont trois médecins en tout. Ils ont une secrétaire sur place. Il n'y a pas de personnel paramédical. Mon médecin ne travaille pas le mercredi, par contre elle est là le samedi matin. Elle fait en général de gros horaires car moi je prends rendez-vous en général à 19 heure et il y a toujours du monde derrière moi. Je sais qu'elle fait de la pédiatrie car elle m'a suivi étant enfant. Pour le suivi gynécologique, c'était également elle qui me suivait jusqu'à il y a 4 ans où j'ai trouvé une sage-femme près de chez moi. C'était uniquement une question de proximité. Pour le reste

je ne sais pas.

- **Pourriez-vous me raconter votre dernière consultation avec elle ?**

C'était l'année dernière. J'avais eu la COVID 19 et j'avais eu un arrêt d'une semaine par la sécurité sociale. Ensuite j'ai été opérée et je suis allée la voir pour prolonger mon arrêt de travail. Tout s'est très bien passé.

- **Pourriez-vous me citer quelques différences avec des consultations que vous auriez eu avec d'autres médecins généralistes dans le passé ?**

C'est vrai que c'est elle qui suit mes parents, c'est celle qui suit mon frère, elle me suit depuis que j'ai l'âge de 4 ans. Donc c'est vrai qu'elle m'appelle tout de suite par mon prénom. Elle connaît mon parcours professionnel et j'avais travaillé sur un hôpital où elle intervenait aussi en tant que médecin. Donc c'est vrai que des fois à la fin de la consultation on prenait le temps de discuter de tout et de rien. Au final, je n'ai pas ce lien avec les autres médecins. Elle me connaît bien pour résumer. Son fils faisait également du VTT avec mon frère, il y avait donc une réelle proximité. Tandis qu'avec les autres médecins cela se résumait à « pourquoi venez-vous ? », ce qui est normal aussi, cela restait strictement médical.

- **Lorsque votre médecin est absente, est-ce qu'il y a un ou une remplaçante ?**

Je ne pense pas. Je n'ai jamais eu affaire à un remplaçant en tout cas. Lorsque je ne trouve pas de rendez-vous je me dirige vers SOS médecins mais il est vrai que ce n'est jamais le même médecin que l'on voit.

- **Quelles sont les qualités que vous attendez de votre médecin généraliste traitant ?**

Je dirais qu'elle soit à l'écoute dans un premier temps. Et comment vous expliquer... Même si je sais que le métier est en tension actuellement, je n'aime pas aller chez un médecin où les consultations défilent à la chaîne. J'apprécie lorsque le médecin m'écoute et prend le temps de m'ausculter.

Je pense notamment à l'exemple de mon copain qui est allé récemment chez un médecin pour un certificat de sport. Eh bien elle ne l'a pas du tout examiné et la consultation s'est résumé à une ordonnance alors que je trouve cela important surtout sur une pratique

sportive. Elle lui a juste pris sa tension et encore c'était sur le manteau ...(rires). Je m'attendais à ce que la consultation soit plus poussée pour une licence de sport, j'ai peut-être tort de penser cela ? Après peut être que du fait que je sois personnel soignant, je me rend compte de certaines choses lorsque c'est fait « à la va vite » même si je sais que y a un manque de médecins un peu partout.

- **Pensez-vous qu'il ait des qualités/défauts liés au sexe du médecin ?**

Non comme ça il n'y a rien qui me vient en tête.

- **Si vous aviez des soucis personnels en parleriez-vous à votre médecin traitant ?**

La question ne s'est jamais posée mais après réflexion je pense que oui. Et pour le coup je pense qu'elle sera bien à l'écoute la connaissant. Par contre il y a 5 ans j'ai eu des problèmes au travail et j'ai fait une sorte de dépression. Je suis venue la voir et elle m'a mise en arrêt de travail durant deux semaines. Je revenais la voir toute les 2 semaines et au final cela a duré 1 mois et demie durant lesquels elle me suivait.

- **Pensez-vous que cela serait plus facile ou plus difficile avec un médecin homme ?**

Franchement pour moi il n'y a aucune différence car même en ce qui concerne la gynécologie, ma sage- femme m'a envoyé voir un gynécologue homme pour un problème que j'ai eu. J'avais énormément d'appréhension avant d'y aller principalement par pudeur mais finalement tout s'est très bien passé.

- **Quelles sont les raisons pour lesquelles vous pourriez changer de médecin généraliste ? A l'heure actuelle, il y a plus de médecins femmes que de médecins hommes. Pensez-vous que cela tend à diminuer l'offre de soins car certains disent que les femmes médecins travaillent moins que les hommes ?**

Moi franchement je ne pense pas. Si je prends l'exemple de mon médecin elle fait 8h-19h au moins tous les jours, elle n'est pas là le mercredi mais à contrario vient le samedi matin. Je connais d'autres collègues qui ne travaillent pas le jeudi après-midi ni le samedi matin. Finalement sur le volume horaire on s'y retrouve. Ayant été également durant sept années en EHPAD, il y avait des médecins hommes et des médecins femmes qui intervenaient. Les médecins femmes étaient beaucoup plus disponibles voire impliquées. Parfois elles

nous laissaient leurs numéros de portables durant le weekend lorsqu'il y avait des situations compliquées et il leur arrivait même de se déplacer des dimanches après-midi. Finalement elles prenaient soin des patients comme du personnel soignant car on se sentait soutenus. Les femmes sont plus à l'écoute selon mon expérience.

- **Pensez-vous qu'il y ait une différence de compétences entre un médecin homme et un médecin femme en ce qui concerne certains domaines comme la gynécologie, la pédiatrie, la maternité, l'allaitement ?**

Honnêtement je ne pense pas. Finalement tout le monde a le même cursus. Peut-être qu'une femme sera plus compréhensive sur certaines choses du point de vue pédiatrique ou gynécologique si elle a un vécu similaire derrière. Je me souviens qu'à l'époque où j'ai commencé à prendre une contraception, elle avait une fille du même âge que moi. J'avais beaucoup de facilités à lui parler de sujets intimes de ce fait et j'avais réellement l'impression qu'elle comprenait. Je suppose qu'elle vivait des choses similaires avec sa propre fille. Elle savait peser les mots et me rassurer, c'était plus facile de lui en parler à elle plutôt qu'à ma mère. Il y avait un côté maternel et c'est vrai que je sais que je ne retrouverai jamais ce lien avec un autre médecin.

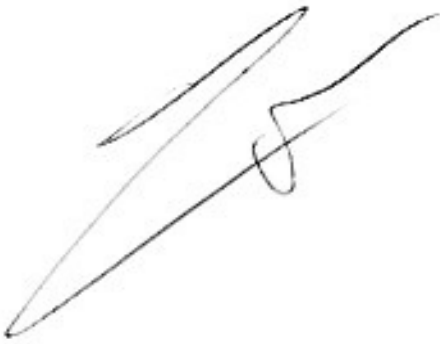
- **Et si demain vous aviez le choix est-ce que vous changeriez pour un médecin généraliste homme ?**

Je pourrais changer de médecin à cause de la distance car 1h15 cela fait long mais pas forcément pour un médecin homme. Je me dis que si un jour je suis vraiment malade c'est mieux d'avoir mon médecin traitant à proximité. Et c'est vrai que depuis la grossesse je songe de plus en plus à changer de médecin car les consultations chez SOS médecins deviennent récurrentes.

Peut-être que je changerais de médecin en cas d'erreur médicale grave. Je pense que l'erreur est humaine et que cela peut arriver à n'importe qui mais après il y a erreur et erreur.

le 28/8/11.

Vu, le Directeur de Thèse

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping 'Z' shape with a loop at the end.

**Vu, le Doyen
De la Faculté de Médecine de Tours
Tours, le**

RESUME

Contexte :

Il y a environ 150 ans, pour la première fois en France, une femme française au nom de Madeleine Brès obtenait son diplôme de médecin. Véritable exploit durant le XIXe siècle qui aura nécessité l'intervention de l'impératrice Eugénie. Depuis cette époque le nombre de médecins femmes en France n'a cessé de croître jusqu'à dépasser le nombre de médecins hommes en 2021 confirmant ainsi la féminisation de la profession. L'objectif principal de cette étude était d'apprécier le ressenti des patients ayant un médecin généraliste femme dans le Cher sur la féminisation de la profession ainsi que son impact sur leurs relations avec leurs médecins traitants. L'objectif secondaire était d'identifier les spécificités de pratique du médecin généraliste femme perçues par le patient.

Méthode :

Ce travail de recherche est une étude qualitative inspirée de la théorisation ancrée réalisée dans le Cher grâce à treize entretiens individuels semi dirigés.

Résultats :

Du 27 novembre 2023 au 13 février 2024, 13 patients ont été interrogés dans le département du Cher. La plupart des patients définissaient la féminisation comme un atout, la femme médecin étant vue comme plus empathique et plus à l'écoute que l'homme médecin. De plus les stéréotypes attendus sur le temps de travail des médecins femmes et leur disponibilité ont été réfutés par plusieurs participants. Les femmes médecins semblaient être tout aussi disponibles que les hommes mais possédaient une organisation de travail différente afin de pouvoir s'impliquer dans leur vie de famille.

Conclusion :

Les patients interrogés n'ont pas ressenti de différences de compétences médicales entre femme et homme médecin. Ils ont pour la plupart défini la féminisation de la médecine comme un atout avec une omniprésence de l'image maternelle de la femme lui conférant des compétences relationnelles supplémentaires. Certains avaient même un médecin femme par choix. D'autres étaient indifférents au sexe du médecin ne ressentant pas de barrière à se confier et ce peu importe leur sexe.

Mots-clés : féminisation médecine générale, médecin femme, ressenti du patient, relation médecin patient, attentes du patient, pratique des médecins femmes, choix du médecin traitant.

BABA-HAMED Fairouz

109 pages – 1 tableau – 3 figures – 1 carte – 1 annexe

Résumé

Contexte

Il y a environ 150 ans, pour la première fois en France, une femme française au nom de Madeleine Brès obtenait son diplôme de médecin. Véritable exploit durant le XIX^e siècle qui aura nécessité l'intervention de l'impératrice Eugénie. Depuis cette époque le nombre de médecins femmes en France n'a cessé de croître jusqu'à dépasser le nombre de médecins hommes en 2021 confirmant ainsi la féminisation de la profession. L'objectif principal de cette étude était d'apprécier le ressenti des patients ayant un médecin généraliste femme dans le cher sur la féminisation de la profession ainsi que son impact sur leurs relations avec leurs médecins traitants. L'objectif secondaire était d'identifier les spécificités de pratique du médecin généraliste femme perçues par le patient.

Méthode

Ce travail de recherche est une étude qualitative inspirée de la théorisation ancrée réalisée dans le Cher grâce à treize entretiens individuels semi dirigés.

Résultats

Du 27 novembre 2023 au 13 février 2024, 13 patients ont été interrogés dans le département du Cher. La plupart des patients définissaient la féminisation comme un atout, la femme médecin étant vu comme plus empathique et plus à l'écoute que l'homme médecin. De plus les stéréotypes attendus sur le temps de travail des médecins femmes et leur disponibilité ont été réfutée par plusieurs participants. Les femmes médecins semblaient être tout aussi disponibles que les hommes mais possédaient une organisation de travail différente afin de pouvoir s'impliquer dans leur vie de famille.

Conclusion

Les patients interrogés n'ont pas ressenti de différences de compétences médicales entre femme et homme médecin. Ils ont pour la plupart défini la féminisation de la médecine comme un atout avec une omniprésence de l'image maternelle de la femme lui conférant des compétences relationnelles supplémentaires. Certains avaient même un médecin femme par choix. D'autres étaient indifférents au sexe du médecin ne ressentant pas de barrière à se confier et ce peu importe leur sexe.

Mots-clés : féminisation médecine générale, médecin femme, ressenti du patient, relation médecin- patient, attentes du patient, pratique des médecins femmes, choix du médecin traitant.

Jury :

Président du Jury : Professeur Nicolas BALLON

Directeur de thèse : Docteur Jean-Jacques COULON

Membres du Jury : Docteur Valérie MOLINA

Docteur Jonathan DERMESROPIAN

Date de soutenance : 19 Septembre 2024