

UNIVERSITÉ TOULOUSE III – Paul SABATIER

FACULTÉS DE MÉDECINE

Année 2020

2020 TOU3 1030

MÉMOIRE de THÈSE

de

François PIGEAT

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

SPÉCIALITE MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement

par

François PIGEAT et Pauline WYNIGER

Le 15 Octobre 2020

**Méta-ethnographie identifiant les facteurs de révélation des violences
sexuelles vécues dans l'enfance dans le cadre de la consultation de médecine
générale : point de vue des patients et des médecins généralistes**

Directeur de thèse : Docteur Simon MALATERRE

JURY :

Monsieur le Professeur Pierre MESTHE	Président
Monsieur le Professeur Jean-Christophe POUTRAIN	Assesseur
Madame la Professeure Adeline RUYSEN-WITRAND	Assesseur
Madame la Docteure Sophie PREBOIS	Assesseur
Monsieur le Docteur Simon MALATERRE	Assesseur



Mémoire personnel

1. Choix du sujet

Les études de médecine sont longues, et à chaque nouvelle expérience, des réflexions émergent. Et toutes ne trouvent pas de réponse. J'ai ainsi pu trouver l'inspiration pour un certain nombre de sujets de thèse potentiels, et certains ne sont pas restés au stade de simple possibilité. Entamer mon travail de thèse s'est révélé long et fastidieux. Plusieurs de mes projets se sont heurtés soit à des refus du Département Universitaire de Médecine Générale, avec ou sans directeur de thèse motivé, soit à l'impossibilité de trouver une direction appropriée.

Des expériences en médecine générale m'ont permis de côtoyer certains patients en souffrance morale, et de toucher du doigt la violence qui entourait certaines de ces histoires. Il aura fallu la sensibilité de certains médecins généralistes pour me faire repérer l'invisibilité de cette problématique. L'iceberg des violences subies, notamment par les femmes dans leur couple, mais aussi chez les enfants, les filles, les garçons, les personnes âgées, les personnes vulnérables.

Je n'ai retrouvé dans notre formation initiale les enseignements pour me sentir suffisamment sensibilisé à cette problématique. Pour moi, la première fois que ce sujet fut vraiment abordé, c'est lors du cours de Diplôme d'Etudes Spécialisées assuré par le Pr Mesthé sur les violences conjugales et les mutilations sexuelles. Il m'a conforté dans l'exploration de cette thématique pour le travail de thèse. Le sujet final s'est discuté lors de la présentation du mémoire de DES. J'étais donc décidé à produire un travail qui permettrait aux médecins généralistes de faciliter leur recherche des violences sexuelles.

La réflexion sur la question finale et le choix de la méthode a été minutieuse. L'objectif était de produire une synthèse des attentes et craintes des patients, face aux pratiques, réticences, et sensibilités des médecins généralistes. Toutes ces données sont produites par les travaux qualitatifs, qui vont aller au cœur d'un phénomène pour recueillir les sentiments des participants. La méthode retenue fut donc celle de la méta-ethnographie, qui permet de synthétiser les données produites par des travaux qualitatifs. Cette méthode n'est pas fréquemment utilisée en sciences médicales, au contraire des sciences sociologiques ou infirmières. Des recherches préliminaires sur le sujet et la lecture de travaux de référence

m'ont permis de m'y familiariser. Ces méthodologies de synthèse nécessitent un travail à plusieurs chercheurs pour assurer une meilleure validité méthodologique. Il n'a pas été possible de trouver au sein du DUMG une direction possible, à la fois sensibilisée au sujet et à la méthodologie en même temps. De même, trouver une personne pour travailler sur ce sujet n'a pas été facile. Cette recherche aura au final pris plus d'un an.

Pauline et moi nous sommes rencontrés à Nîmes, alors que nous suivions tous deux le Diplôme Inter-Universitaire de Formation complémentaire en Gynécologie et Obstétriques pour les Médecins Généralistes. Nous avons rapidement sympathisé au fil des journées de cours. Le diplôme validé, nous n'avions pas eu l'occasion de nous recroiser.

Ce sujet ambitieux, et la sensibilité de Pauline à la problématique ont permis de nous réunir autour de ce travail. J'ai tenté de lui présenter autant de données bibliographiques concrètes et de notions méthodologiques que je connaissais. Les réflexions que ce sujet amenait lui étaient familières. Et nous nous sommes donc lancés dans cette aventure.

Pour la direction, j'ai finalement contacté Simon Malaterre qui, après avoir été un co-interne, est devenu un ami et un authentique médecin généraliste aveyronnais. Sa sensibilité au psychotraumatisme, ses convictions « Prescristiennes » et sa volonté d'accompagnement de la formation, l'ont (j'imagine) convaincu de travailler avec nous.

2. Travail de thèse

a. Travail sur la méthode et recherche bibliographique

Une fois la méthode validée en accord avec notre question de recherche, nous avons donc trouvé des articles et travaux se rapportant à la synthèse de données qualitatives.

J'ai lu l'ouvrage des chercheurs Noblit et Hare, cité régulièrement en référence sur la méta-ethnographie. Des articles revisitant la méthode, et puis des études utilisant la méta-ethnographie nous ont permis de suffisamment nous en imprégner pour débiter notre travail. L'aide des Dre Boudet et Chaillous, ayant réalisé une méta-ethnographie pour leur propre thèse, nous a été précieuse également.

La recherche bibliographique s'est appuyée d'une part sur les références et données que j'avais accumulées pendant l'année de maturation de mon projet, et d'autre part sur les apports de Pauline dans la mise en place de la recherche exhaustive qui allait servir de base à notre

étude. L'aide bibliothécaire nous a sûrement fait gagner un temps précieux, et nous a évités de nous perdre dans l'exploration de bases de données non adaptées.

b. Analyse des résultats

Cette phase est celle qui est la moins bien décrite par Noblit et Hare, et qui n'est pas totalement explicitée dans la lecture d'autres méta-ethnographies. Nous ne savions pas comment, en pratique, extraire les données et concept des études clés, et les traduire dans un format qui serait adapté à notre travail (et notre niveau de maîtrise des outils informatiques). Sur les conseils des Dre Boudet et Chaillous, nous avons donc utilisé de simples bouts de papiers, pour inscrire toutes les données extraites. Ainsi, la manipulation des données pouvait être manuellement aisée, car au final nous n'avions pas plus de 250 « bouts de papier » à classer. Les regrouper en concept clés fut finalement assez difficile, car notre subjectivité devait être complètement supprimée, pour permettre un classement le plus objectif possible.

La triangulation de cette étape avec notre directeur de thèse a permis d'arriver à un consensus objectif et validé méthodologiquement. Ces étapes furent relativement fastidieuses, car elles prennent d'une part beaucoup de temps, de la place, et enfin un aller-retour constant entre nos « bouts de papier » et les études clés (et donc un effort réflexif qui devait en permanence lutter contre notre subjectivité et nos affects).

c. Rédaction de la thèse

La majeure partie de la thèse s'est écrite à quatre mains. C'est-à-dire que nous écrivions ensemble, proposant les tournures de phrases, les mots les plus adaptés, et les discussions directement pour arriver au meilleur résultat. En cas de doute, nous en référions au directeur de thèse.

C'est ainsi que nous avons rédigé tous les résultats et certains autres volets de la thèse. J'ai, de par mes lectures plus anciennes sur le sujet, réalisé la trame de la section « Matériels et méthodes » et que nous avons ensuite reprise à quatre mains. Nous nous sommes répartis les explorations bibliographiques qui allaient ensuite nous permettre de discuter nos résultats, chacun de nous se concentrant sur une partie de la rédaction. Cette répartition des tâches s'est pour ma part faite en toute confiance. Les motivations et convictions de Pauline étaient encore plus profondes que les miennes, et la portée de ses réflexions fut très importante.

3. Le travail en binôme

Le déroulement du travail en binôme a été très enrichissant. Bien que nous ne connaissions peu avec Pauline, nous avons réussi à mettre nos compétences en commun de manière complémentaire et communautaire.

Le travail de synthèse à deux chercheurs est capital d'un point de vue méthodologique. Et nous nous le sommes rappelé en permanence, nous bridant l'un l'autre pour ne pas « pré-» interpréter les résultats. La rédaction à quatre mains a permis de ne pas avoir à faire des corrections incessantes sur les paragraphes rédigés par l'autre thésard, et vice et versa. Nos styles d'écriture se sont révélés en effet très différents.

J'ai trouvé que ce travail en équipe est plus qu'une puissance de travail cumulative. Il s'agit plus d'une capacité réflexive, non pas cumulative, mais exponentielle. Une maxime attribuée à Aristote fait état que « le tout est supérieur à la somme des parties ». J'ai retrouvé dans ce travail et cet adage la vision holistique propre au médecin généraliste, qui fait une des singularités et une des forces de notre profession.

De plus ce travail, sur un sujet bien évidemment sensible, a permis à tous deux de nous découvrir dans nos faiblesses ou cicatrices. Et je pense que nous nous sommes enrichis chacun des réflexions et expériences de l'autre.

4. Conclusion

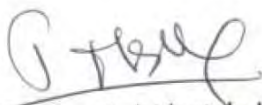
Réaliser ce travail de thèse a été une expérience forte et enrichissante. Ce contact avec la recherche dans une démarche méthodologique originale nous a poussés à rentabiliser notre travail avec une réflexion profonde sur l'ensemble des résultats trouvés. J'ai pu rentabiliser la manipulation des outils bibliographiques devenue familière avec la réalisation des travaux nécessaires à l'obtention du Diplôme d'Etudes Spécialisées. La démarche de se procurer des outils méthodologiques supplémentaires pour répondre à notre question de recherche a été très intéressante. J'ai l'impression d'avoir pu passer sous la ligne d'eau entourant l'iceberg du monde de la recherche.

Les lectures nécessaires à l'établissement de notre bibliographie et notre réflexion personnelle ont pu être éprouvantes, mais extrêmement motivantes dans la possibilité de pouvoir transmettre le fruit de nos réflexions dans la thèse. La réalisation de cette thèse a permis de réellement trouver des réponses aux questions que je me posais. Mon exercice de la pratique générale saura en tirer parti.

Enfin, le travail à sur ce travail de thèse confirme l'impression que le travail en groupe apporte une force, non pas cumulative, mais exponentielle. J'espère pouvoir défendre ces acquis au cours de ma pratique future de la médecine générale.

Vu Toulouse

le 14/4/2020


Le Président du Jury
Professeur Pierre MESTHÉ
Médecine Générale

Vu, permis d'imprimer,

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Purpan
D. CARRIE

Le Doyen de la Faculté
de Médecine Toulouse-Purpan

