

MÉMOIRE DE THÈSE

De **Blandine CAMBON**

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE SPÉCIALITÉ MÉDECINE GÉNÉRALE

Présentée et soutenue publiquement
par

Roxane MARIENFELDT
Blandine CAMBON

Le 4 octobre 2024

REPRÉSENTATION ET RESSENTI DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES SUR LE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE DES FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP MENTAL

Directrice de thèse : Dre Solène MASSON

JURY :

Madame la Professeure Marie-Eve ROUGE-BUGAT

Madame la Docteure Lisa OUANHNON

Madame la Docteure Solène MASSON

Présidente

Assesseure

Assesseure

Table des matières

- I. **IDEE DU SUJET**
- II. **TRAVAIL BIBLIOGRAPHIQUE**
- III. **TROUVER UN.E DIRECTEUR.ICE DE THESE**
- IV. **FORMATION A LA RECHERCHE QUALITATIVE ET PREPARATION DU GUIDE D'ENTRETIEN**
- V. **RECRUTEMENT DES PARTICIPANT.ES ET RECUEIL DES DONNEES**
- VI. **ANALYSE DES DONNEES**
- VII. **REDACTION**
- VIII. **CONCLUSION**

I. Idée du sujet

J'avais dans l'idée de réaliser une thèse sur le thème de la gynécologie et de la médecine générale rapidement après le début de l'internat. En effet c'est une partie de notre champ de compétence que j'ai toujours apprécié.

J'ai rencontré Roxane au début de mon internat et nous sommes rapidement devenues amies. Lorsque nous étions en stage de Praticien Niveau 1 (PN1), celle-ci me racontait souvent les consultations de suivi gynécologique qu'elle avait pu réaliser avec des femmes en situation de handicap mental accompagnées par des structures. C'était l'occasion de discuter des difficultés ou questionnements que cela engendrait.

Après avoir participé à un atelier de thèse du Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) et a mentionné son intérêt pour un sujet autour de la prise en charge gynécologique et du handicap et le ressenti des consultations, on lui a indiqué qu'une méthode qualitative serait plus adaptée pour l'étudier. Elle m'a donc proposé de me joindre à elle. Le sujet m'intéressant, étant moi-même en train de rechercher un sujet de thèse à ce moment-là et ayant apprécié les discussions que vous avions déjà eu à ce sujet, j'ai vivement accepté.

II. Travail bibliographique

Nous avons d'abord décidé de réaliser des recherches bibliographiques individuelles, afin d'explorer le plus largement possible la thématique. Nous avons ensuite mis en commun les références trouvées. Nous avons utilisé les sources habituelles : Pubmed, Science direct, Sudoc, Google Scholar et Cairn, mais aussi des recommandations de groupes d'expert.e.s et des données de la HAS. Nous nous sommes également renseignées sur les définitions même du handicap et du trouble du développement intellectuel.

Suite à la mise en commun de notre travail, nous nous sommes rendues compte que la majorité des articles retrouvés étaient soit des travaux de recherches quantitatives, soit exploraient les points de vue des patientes. Nous avons donc décidé de nous intéresser point de vue des médecins généralistes, pour étudier comment leur ressenti et leurs représentations influent leur prise en charge.

Par la suite, nous avons poursuivi nos travaux de recherche bibliographique afin d'affiner notre guide d'entretien puis d'éclairer nos résultats.

III. Trouver un.e directeur.ice de thèse

Une fois que nous avons une idée assez précise de notre question de recherche, nous nous sommes mises à la recherche d'un.e directeur.ice de thèse. Nous étions à ce moment- là toutes les deux en stage dans l'Aude. Nous avons contacté la Docteure Solène MASSON, qui avait une activité de gynécologie assez importante puisqu'elle est Maître de Stage de Université (MSU) pour les Stage de Santé de la Femme et de l'Enfant (SFE), et qui passait son Diplôme Universitaire (DU) de Directrice de Thèse.

Nous avons eu de la chance car elle a rapidement accepté de nous diriger dans ce travail.

IV. Formation à la recherche qualitative et préparation du guide d'entretien

Ayant toutes les deux peu de connaissances sur la méthodologie en recherche qualitative, nous avons commencé à nous former. Pour cela nous avons utilisé les vidéos et documents disponibles sur le site du DUMG de Toulouse et le livre « Initiation à la recherche Qualitative en santé » du Collège National des Généralistes Enseignants.

C'est lors de discussions avec la Dre MASSON que nous avons décidé d'utiliser la méthode des Focus Group (FG). Nous avons au départ pensé à faire des entretiens semi-dirigés car c'était la méthode de données la plus utilisée et décrite dans notre apprentissage de la méthodologie. Mais en échangeant avec notre directrice de thèse, nous nous sommes rendues compte que les FG seraient plus intéressants pour répondre à notre question de recherche. Ils faciliteraient l'expression des participant.es, et permettrait des interactions et échanges d'opinions entre les participant.es. Nous avons ensuite demandé au Dre ROUGE-BUGAT de présider le jury de notre soutenance, puis soumis notre fiche de thèse au DUMG.

Le travail pouvait commencer !

Nous avons ensuite commencé à rédiger le guide d'entretien en commun. Nous avons au début du mal à trouver des questions ouvertes non orientées, tout en restant dans le cadre de notre sujet. Nous avons donc décidé de nous faire aider en participant à un atelier de méthodologie à distance avec la Dre GIMENEZ. Celle-ci nous a aidé, et nous avons modifié notre questionnaire de thèse, notamment l'ordre des questions et les formulations.

V. Recrutement des participant.es et recueil des données.

En parallèle de la préparation du guide, nous avons commencé le recrutement des participant.es. Nous nous sommes réparti les moyens de recherche: je devais contacter les médecins intervenant dans les structures d'accueil, et Roxane devait contacter aléatoirement des médecins de la région toulousaine et des Centres de Santé Sexuelle. C'était compliqué car il me fallait déjà trouver le nom des médecins travaillant dans les structures, puis les contacter. Les résultats étaient peu probants. En effet j'avais peu de réponses, et les réponses que j'obtenais étaient négatives. Les médecins arguaient principalement d'un manque de temps ou d'intérêt. Certains ne réalisaient pas le suivi gynécologique de leurs patientes. Quelques uns m'ont proposé de participer à un entretien individuel. Je savais que Roxane, essayait également des refus. Nous avons aussi décidé de recruter les médecins que nous pouvions rencontrer dans différents cadres : stages, stages annexes, connaissances interposées etc. C'est ce moyen de recrutement qui a été le plus efficace. C'est à ce moment-là que nous nous sommes rendues compte qu'il aurait pu être intéressant d'inclure également des gynécologues ou des sage-femmes, afin d'avoir un échantillon plus large. Cela nous a aussi permis de nous rendre compte que la sollicitation des médecins directe en face à face était plus efficace, mais plus chronophage.

Après un recrutement difficile, l'organisation logistique des FG a été plus facile. Nous avons réalisé les FG à Toulouse, car nous y vivions à ce moment-là, et cela permettait de d'avoir un lieu central pour les différents participant.es. Nous avons initialement prévu d'organiser un autre FG ou des entretiens individuels dans une ville différente par la suite, mais cela n'a pas été nécessaire car les données ont été saturées après un seul entretien individuel supplémentaire. La salle où nous les avons réalisés nous a été gracieusement prêtée par le Dre CAMBON LALANNE, qui était une Maître de Stage Universitaire de Roxane, que nous remercions grandement. Le premier FG s'est très bien passé, et si j'avais un peu d'appréhension juste avant celle-ci s'est vite dissipée. Comme le premier FG c'était bien passé, j'ai abordé le second sereinement.

VI. Analyse des données

Nous avons commencé l'analyse de nos données début octobre 2023, après la réalisation du premier FG et la retranscription individuelle du verbatim. Nous avons réalisé le découpage en unité de sens et l'étiquetage de façon individuelle. Nous mettions régulièrement en commun nos résultats pour aboutir à un étiquetage unique. Comme c'était la première fois que nous faisons de la recherche qualitative, le début était un peu compliqué et lent, car nous n'étions pas sûres de

nous. Au fur et à mesure que nous avançons, notre travail devenait plus efficace. J'ai particulièrement apprécié le fait de travailler à deux à ce moment-là, car cela nous permettait de nous aider mutuellement en cas de difficulté et d'avoir un retour sur notre travail lors de la mise en commun.

Après avoir terminé l'étiquetage commun, nous avons ensuite réalisé la classification en catégories et sous-catégories en commun, de novembre 2023 à mars 2023, à raison de une à deux séances de travail par semaine. Si le travail pouvait parfois sembler fastidieux, j'ai apprécié de voir les premiers résultats émerger et notre travail prendre forme. C'était également l'occasion de commencer à échanger sur nos résultats avec Roxane, ce qui serait finalement les prémises de la discussion de notre thèse. Nous avons régulièrement transmis notre travail au Dre MASSON afin d'avoir son avis et sa confirmation sur celui-ci, et son avis en cas de désaccord entre nous deux.

VII. Rédaction

Après la satisfaction d'avoir fini l'analyse de nos résultats était enfin venu le temps de la rédaction ! Même si je le redoutais, j'étais aussi heureuse de m'y atteler, car c'était l'accomplissement de nos nombreuses heures de travail. Nous avons réalisé le plan en commun, puis avons décidé de nous répartir la rédaction des parties Introduction et Matériel et Méthode. Nous avons réalisé une relecture commune et modifié ensemble les parties rédigées par l'autre.

Pour la partie résultats, nous avons aussi réalisé le plan détaillé en commun. Nous avons ensuite fait une première rédaction séparément en nous répartissant le travail. Nous avons réalisé une première mise en commun avant de retravailler individuellement le texte et les verbatim choisis. Après une nouvelle relecture nous avons retravaillé le corps du texte ensemble. Le fruit de ce travail a ensuite été envoyé au Dre MASSON pour avoir son avis, et puis nous avons effectué les modifications nécessaires.

Pour la rédaction de la discussion, nous avons d'abord réfléchi aux points principaux ensemble, en nous basant sur les différentes remarques que nous avons pu nous faire lors de l'analyse des résultats. Nous Chacune a effectué des recherches bibliographiques séparément afin d'étoffer la discussion, puis avons à nouveau mis en communs nos recherches et retravaillé le texte à plusieurs reprises.

Dans la rédaction de notre thèse, c'est personnellement la discussion que j'ai trouvé le plus difficile à écrire. Réussir à commenter son travail, réaliser un nouveau travail de bibliographie, et réussir à trouver des perspectives nouvelles tout en restant pertinentes est un exercice difficile et

chronophage. C'était d'autant plus compliqué que c'est un sujet peu étudié, et qui implique plusieurs difficultés interconnectées.

VIII. Conclusion

Ce travail de recherche était le premier vrai travail de recherche que je menais. J'ai découvert la rigueur nécessaire à sa réalisation, à l'élaboration d'une étude. J'ai également appris en termes d'organisation lors des différentes étapes de la réalisation de cette thèse. L'organisation n'étant pas mon fort initialement, j'ai dû m'adapter afin de combiner la réalisation d'une thèse à deux, mes stages, et ma vie personnelle.

C'était aussi pour moi une découverte de la recherche qualitative. Si je connaissais déjà de nom auparavant, et avait une vague idée de ce dont il pouvait d'agir, c'était la première fois que je m'intéressais en profondeur à la méthodologie. J'ai apprécié l'angle différent sous lequel cela nous permis d'aborder ce sujet.

Le travail en binôme a pour moi été une force lors de cette thèse. Le fait de travailler à deux nous a permis de nous soutenir mutuellement lors des périodes difficiles, comme le recrutement, et des moments où la motivation de l'une ou l'autre était plus faible. Nous apportions chacune des choses différents et complémentaires à notre travail. Cela a également, je pense, permis de nourrir et développer nos réflexions plus en profondeur que si nous avions réalisé ce travail seules. C'était d'autant plus agréable que Roxane et moi sommes amies, et donc avons pu travailler ensemble dans la bonne humeur.

J'ai également apprécié travailler sur le sujet des patient.es en situation de handicap. Au fur et à mesure de mes recherches bibliographiques, je me suis intéressée au sujet plus général des inégalités sociales en santé. J'espère que cela me permettra d'avoir une meilleure pratique par la suite.

Lu et Approuvé
Le 28 Aout 2024
Professeur Marie-Eve Rougé Bugat

MERB

Toulouse, le 29/08/2024
Vu, permis d'imprimer

La Présidente de l'Université Toulouse III Paul Sabatier
Faculté de Santé
Par délégation
Le Doyen - Directeur
Du Département Médecine, Maieutique, et Paramédical
Professeur Thomas GEERAERTS

