



# Maltraitance médicale dans la pratique gynécologique et obstétricale ambulatoire et conséquences pour le suivi : point de vue des patientes

- Communication orale - support de Thèse
  - CNGE Bordeaux 17.06.2021
- Drs Amandine Marcilly & Mélissa Mauri



## INTRODUCTION

### DEFINITION de la MALTRAITANCE MEDICALE

« L'ensemble des violences, abus ou négligences commis par les professionnels envers les usagers » (1)

### CONTEXTE

Etudes, en particulier suédoise (2)

### DOMAINE PUBLIC

Depuis 2014, sur les réseaux sociaux, dans la presse...

### LE GOUVERNEMENT SE SAISIT DE CETTE QUESTION

Avec l'avis du HCE et le rapport du CNCDH (3-4)

(1) ANESM; 2008.

(2) Brüggemann AJ et al, Abuse in health care: a concept analysis. 2012

(3) Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical HCE; 2018

(4) Agir contre les maltraitances dans le système de santé, CNCDH 2018.



## INTRODUCTION

### OBJECTIF PRINCIPAL

Identifier les éléments qui ont pu être vécus comme une maltraitance médicale par les patientes lors des consultations de gynécologie-obstétrique ambulatoire

### OBJECTIF SECONDAIRE

Evaluer le retentissement de ce vécu sur le suivi médical des femmes



## MATERIEL ET METHODE

### TYPE D'ETUDE

Etude qualitative par entretiens semi-dirigés

### POPULATION ETUDIEE

Femmes majeures, vivant en Isère, Savoie et Haute-Savoie

Considérant avoir vécu une maltraitance médicale lors de consultations gynéco-obstétricales

### RECRUTEMENT

Cabinets libéraux, centre d'orthogénie, CHU de Grenoble

Fiches d'information/Sensibilisation par les praticiens

### TRAITEMENT DES DONNEES

Logiciel NVivo version 12.0.0.

Premier codage ouvert indépendant - codage axial - codage matriciel inspiré de la sémiotique de Peirce. (5)

(5) Arino M, Intérêt d'une approche sémio-pragmatique peircienne en recherche qualitative. 2013



## RESULTATS

|            | Age | Religion   | Niveau d'éducation | Statut familial | Gestité Parité | Antécédent de violences sexuelles | Praticien réalisant la consultation | Genre du praticien | Lieu de consultation | Type de consultation         |
|------------|-----|------------|--------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------|----------------------|------------------------------|
| <b>P1</b>  | 25  | catholique | BAC +5             | en couple       | oui            | NC                                | GO                                  | F                  | hôpital              | écho                         |
| <b>P2</b>  | 25  | athée      | BAC +6             | célibataire     | non            | NC                                | MG                                  | F                  | libéral              | contraception                |
| <b>P3</b>  | 41  | athée      | BAC +3             | en couple       | oui            | oui                               | SF                                  | F                  | libéral              | contraception                |
| <b>P4</b>  | 31  | éduc catho | BAC +8             | en couple       | oui            | non                               | GO                                  | F / H              | hôpital              | suivi grossesse              |
| <b>P5</b>  | 26  | athée      | BAC +2             | en couple       | oui            | non                               | GO                                  | F                  | hôpital              | IVG                          |
| <b>P6</b>  | 31  | éduc catho | BAC +3             | en couple       | oui            | non                               | GO                                  | F / H              | lib/hôp              | frottis, écho , patho gynéco |
| <b>P7</b>  | 40  | athée      | BAC +3             | en couple       | oui            | non                               | GO                                  | H                  | lib/hôp              | frottis, path gynéco         |
| <b>P8</b>  | 29  | athée      | BAC +8             | célibataire     | non            | non                               | GO /MG                              | F / H              | libéral              | contraception                |
| <b>P9</b>  | 45  | agnostique | BAC +5             | célibataire     | oui            | oui                               | GO/ NC                              | H / NC             | libéral              | ex syst, patho gynéco, écho  |
| <b>P10</b> | 55  | éduc catho | BAC                | en couple       | oui            | oui                               | MG                                  | H                  | libéral              | ex syst                      |
| <b>P11</b> | 30  | athée      | BAC                | en couple       | oui            | oui                               | GO / NC                             | H                  | lib/hôp              | écho                         |
| <b>P12</b> | 34  | agnostique | NC                 | en couple       | oui            | oui                               | GO                                  | F                  | libéral              | patho gynéco                 |
| <b>P13</b> | 65  | catholique | < BAC              | célibataire     | oui            | oui                               | GO                                  | H                  | libéral              | patho gynéco                 |
| <b>P14</b> | 31  | éduc catho | BAC +5             | en couple       | oui            | non                               | GO                                  | H                  | libéral              | ex syst/frottis              |
| <b>P15</b> | 30  | athée      | NC                 | en couple       | oui            | non                               | GO                                  | H                  | hôpital              | amniocentèse                 |
| <b>P16</b> | 39  | catholique | BAC +2             | en couple       | oui            | oui                               | GO                                  | F                  | libéral              | ex syst                      |

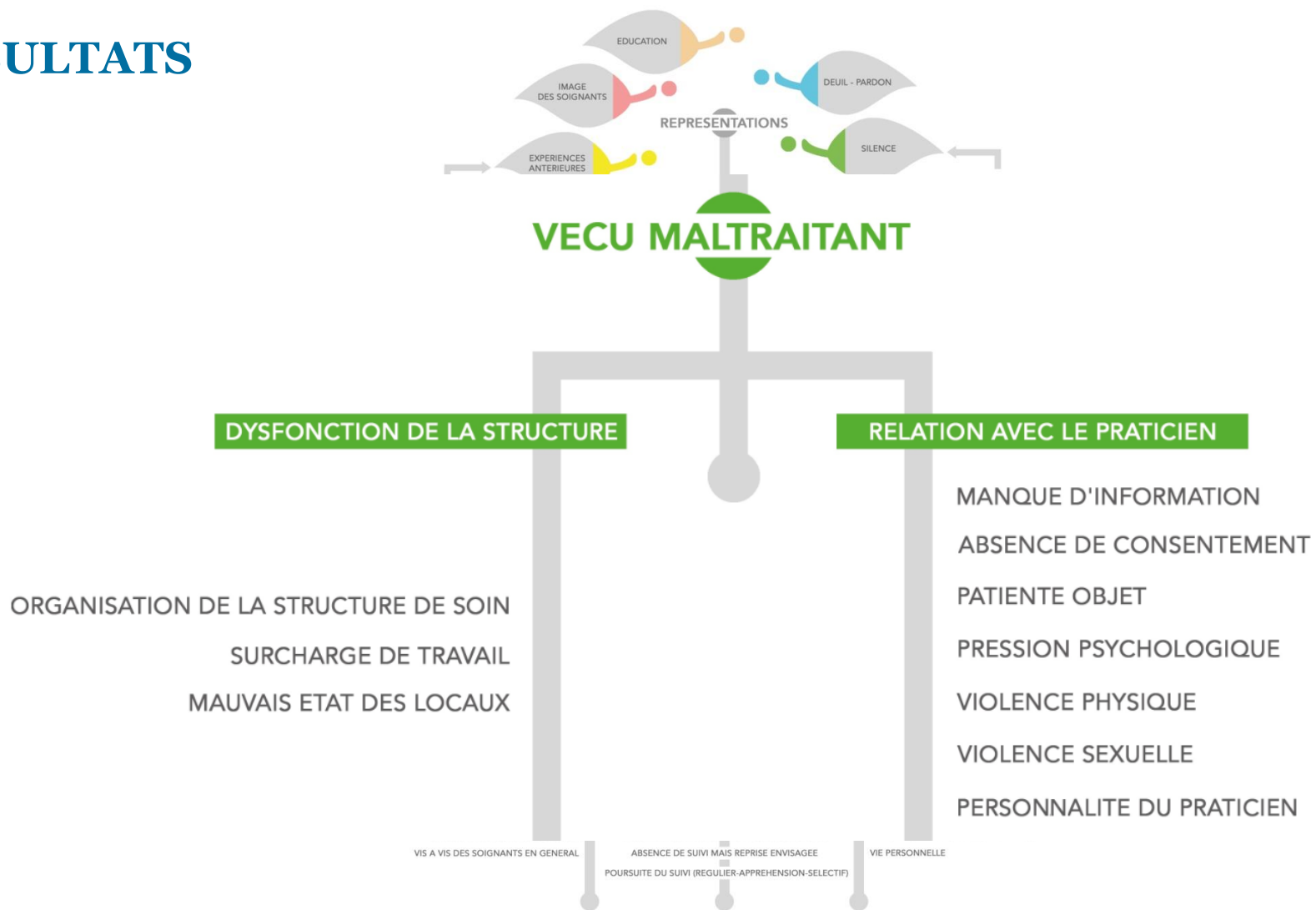
## POPULATION

Médiane âge : 31 ans

NC : non connu ; Educ catho : éducation catholique ; GO : gynécologue obstétricien ; MG : médecin généraliste; SF : sagefemme ; lib : libéral ; hôp : hôpital ; patho gynéco : pathologie gynécologique ; écho : échographie, ex syst : examen systématique ; IVG : interruption volontaire de grossesse



## RESULTATS

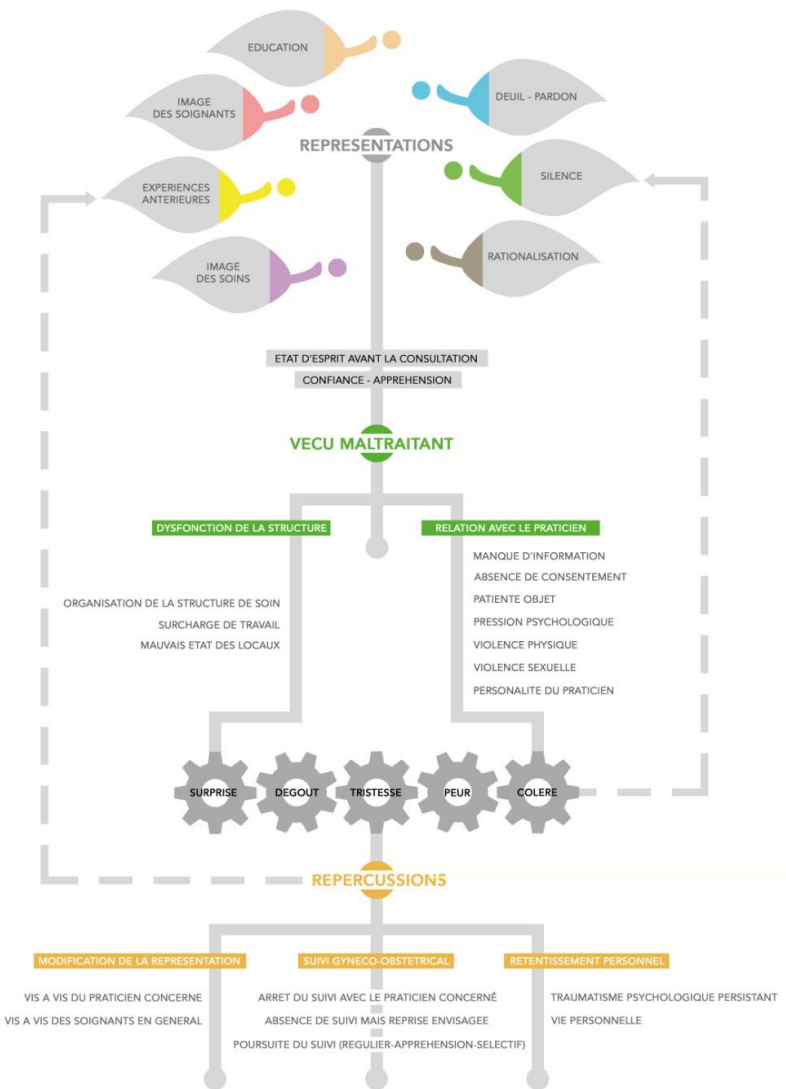




# RESULTATS

## MODIFICATION DE LA REPRESENTATION

VIS A VIS DU PRATICIEN CONCERNE  
VIS A VIS DES SOIGNANTS EN GENERAL

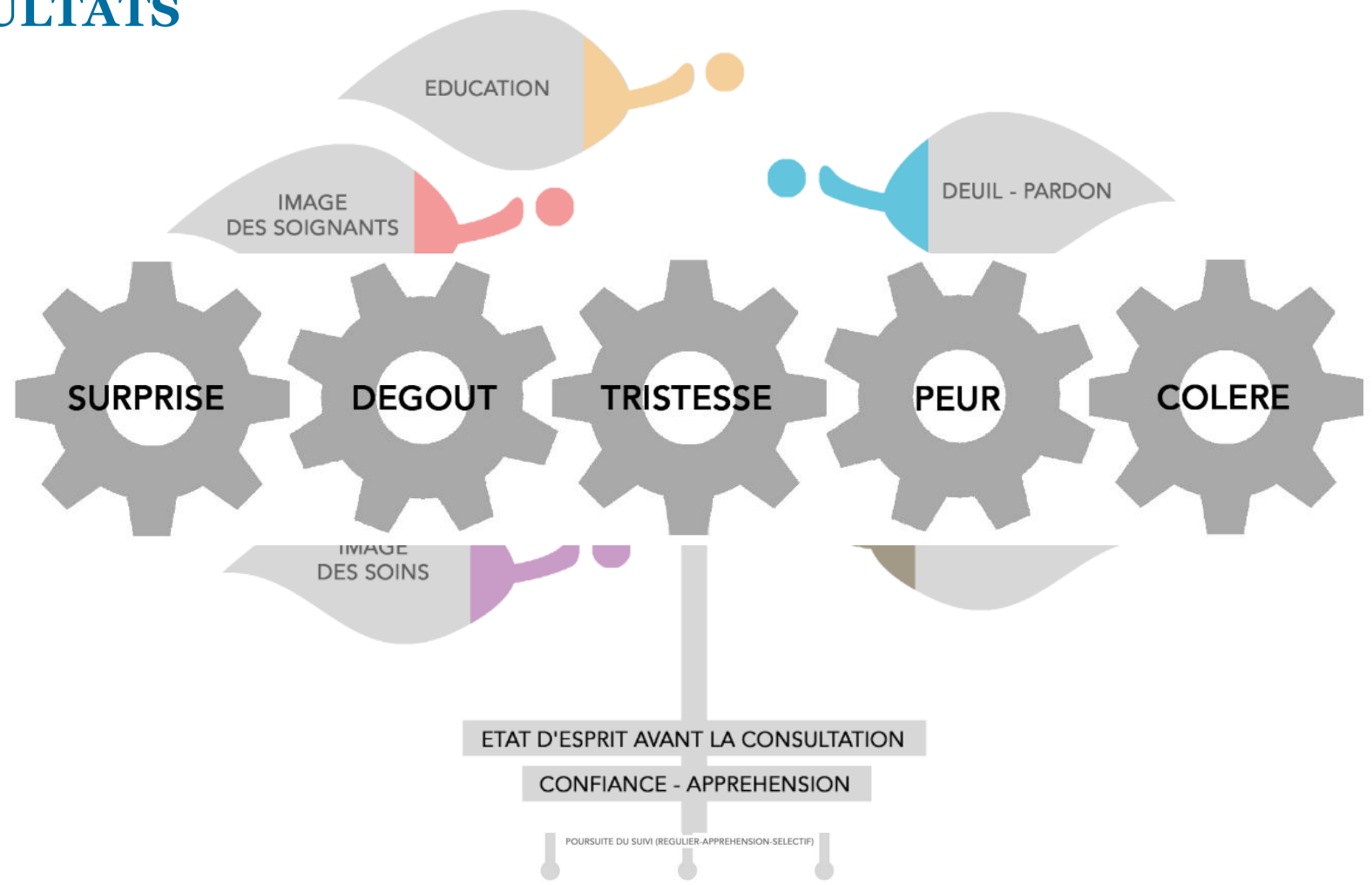


## SEMMENT PERSONNEL

RAUMATISME PSYCHOLOGIQUE PERSISTANT  
VIE PERSONNELLE



# RESULTATS







## DISCUSSION

### LE VECU MALTRAITANT

Un non-respect du droit des patientes: (6-9)

- Droit à l'information
- Droit au consentement
- Droit à la prise en charge de la douleur
- Droit au respect de la dignité
- Droit à la confidentialité

(6) Code de la santé publique - Article R4127-36 | Légifrance

(7) Compagnon C, Ghadi V. La maltraitance "ordinaire" dans les établissements de santé. HAS; 2009.

(8) Code de la santé publique - Article R4127-36 | Légifrance

(9) Code de la santé publique - Article L1110-2 | Légifrance



## DISCUSSION

### LE VECU MALTRAITANT

#### La formation des soignants :

- Diminution de l'empathie, facteur de la déshumanisation (10-13)

#### Cadre de travail

- souffrance des médecins, surcharge de travail, manque de temps (12-15)

Mauvaises conditions de travail -> Risque de maltraitance des patient(e)s (16)

(10) Triffaux J-M, Decline of empathy among medical students: Dehumanization or useful coping process? 2018

(11) Haslam N. Dehumanization: an integrative review. 2006

(12) Neumann M et al, Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and Residents. 2011

(13) Les études médicales sont-elles vraiment sexistes? ISNI; 2017.

(14) Enquête santé mentale jeunes médecins, ISNCCA 2017

(15) Sprenger C et al. La place de la médecine lente et temps de consultation en médecine générale vus par les internes de médecine générale, 2013

(16) Revue de littérature Qualité de vie au travail et qualité des soins . HAS; 2016



## DISCUSSION

### LE VECU MALTRAITANT

#### Les enjeux de la consultation :

- Temps et attention
- Antécédents de violences (17-18)
- Représentation : intimité, appréhension (17)
- Silence (19)
- « Lutte de pouvoir » (20-21)

(17) Swahnberg K et al, Patients' experiences of abuse in health care: a Nordic study on prevalence and associated factors in gynecological patients. 2007

(18) Jehu D, Clinical significance of sexual abuse. 1992

(19) Brüggemann AJ et al, Patients' silence following healthcare staff's ethical transgressions.2012.

(20) Brüggemann AJ et al,What contributes to abuse in health care? 2013

(21) Freidson E. La profession médicale. Payot. 1984



## DISCUSSION

### CONSEQUENCES POUR LA SANTE DES FEMMES

Dissociation traumatique responsable d'un traumatisme psychique persistant <sup>(22)</sup>

Des comorbidités physiques et psychiques plus importantes <sup>(22)</sup>

Refus de soins et renoncement aux soins

(22) Kédia M, Dissociation et mémoire traumatique. 2012.



## DISCUSSION

### LIMITES DE L'ETUDE

- Une population variée sur plusieurs critères mais uniforme sur le plan culturel
- Des participantes ayant un haut niveau d'éducation <sup>(17)</sup>
- Des participantes potentiellement déjà sensibilisées au sujet
- L'objectivité des chercheuses, un enjeu dans l'analyse des données

(17) Swahnberg K et al, Patients' experiences of abuse in health care: a Nordic study on prevalence and associated factors in gynecological patients. 2007



## CONCLUSION

### UN PHENOMENE COMPLEXE

- Relation avec le praticien : banalisation des actes, non-intentionnalité
- Fonctionnement du système de soin : surcharge de travail
- Représentations des patientes

### DES REPERCUSSIONS DEPASSANT LE CADRE DU SOIN

### SENSIBILISATION DES PATIENTES ET DES SOIGNANTS

- A la reconnaissance du phénomène par divers moyens

### DES ETUDES COMPLEMENTAIRES NECESSAIRES

- Amélioration de la variation culturelle de la population, évaluation de la prévalence, point de vue des professionnels

20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



Merci de votre attention!



## Extrait de verbatim

« J'ai pas trop passé le cap... (E2) »

« Il m'a examinée et il m'a fait mal. (E6) »

« Maintenant je préfère être suivie par des sages femmes. (E15) »

« Je pense que [maintenant] j'irai consulter deux ou trois personnes avant de [prendre une décision]. » (E14)

« J'ai eu l'impression de me rhabiller dans le couloir. (E9) »

« J'ai jamais été suivie par la même personne. (E4) »

« Voilà maintenant, réellement j'ai de la haine contre lui. » (E15)

« Il vous met le [spéculum] et le téléphone sonne, il s'en va pour répondre [...] alors que vous avez les jambes en l'air... (E10) »

« Ça été pour moi une expérience très traumatisante. (E7) »

« Elle ne m'a rien expliqué. (E1) »

« C'est dur de trouver des gynéco qui prennent des nouvelles patientes. (E16) »

« C'est bête mais j'ai peur en fait. (E1) »





## MATERIEL ET METHODE

