18E CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE

FÉMINISATION DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

PERCEPTIONS ET ATTITUDES DES PATIENTS LORRAINS

O. CADIOU , C. DI LORENZO (DMG Bordeaux)
dr.cadiou.o@gmail.com ; caroline.di-lorenzo-kas@u-bordeaux.fr

CONTEXTE & OBJECTIF

La féminisation de la profession médicale n'est plus à démontrer. Le manque de données sur le ressenti des patients a guidé l'élaboration de ce travail.

L'objectif était d'**explorer si la féminisation de la médecine générale modifie la perception des patients en Lorraine sur le médecin et leur prise en charge.**

MÉTHODE

- Etude **Qualitative**
- Neuf entretiens individuels semi dirigés auprès de patients habitant en Lorraine (échantillonnage théorique orienté à mesure de l'avancée de l'analyse)
- Retranscription en verbatim et anonymisés avec double codage
- Analyse utilisant la **théorie ancrée** et **création d'un modèle explicatif**

RÉSULTATS

Les patients connaissent la **dynamique de féminisation** et l'extrapolent à un **phénomène sociétal plus global**.
La féminisation est accueillie avec **bienveillance par les patients** mais ils s'interrogent sur ses causes.

Des **stéréotypes de genre persistent**. Des critiques sur l'égalité femmes-hommes émergent ainsi que des **critiques sur le patriarcat**, avec par exemple, **l'évocation du plafond de verre pour les médecins femmes**. Ils voient la féminisation comme **la confirmation de l'émancipation professionnelle des femmes**.

Les patients attribuent des **qualités aux médecins femmes rattachables à l'éthique du care.**

Enfin, **les influences de son propre parcours** quand aux attentes envers son médecin ont été évoquées avec **l'importance de valeurs partagées** dans la relation patient- médecin.

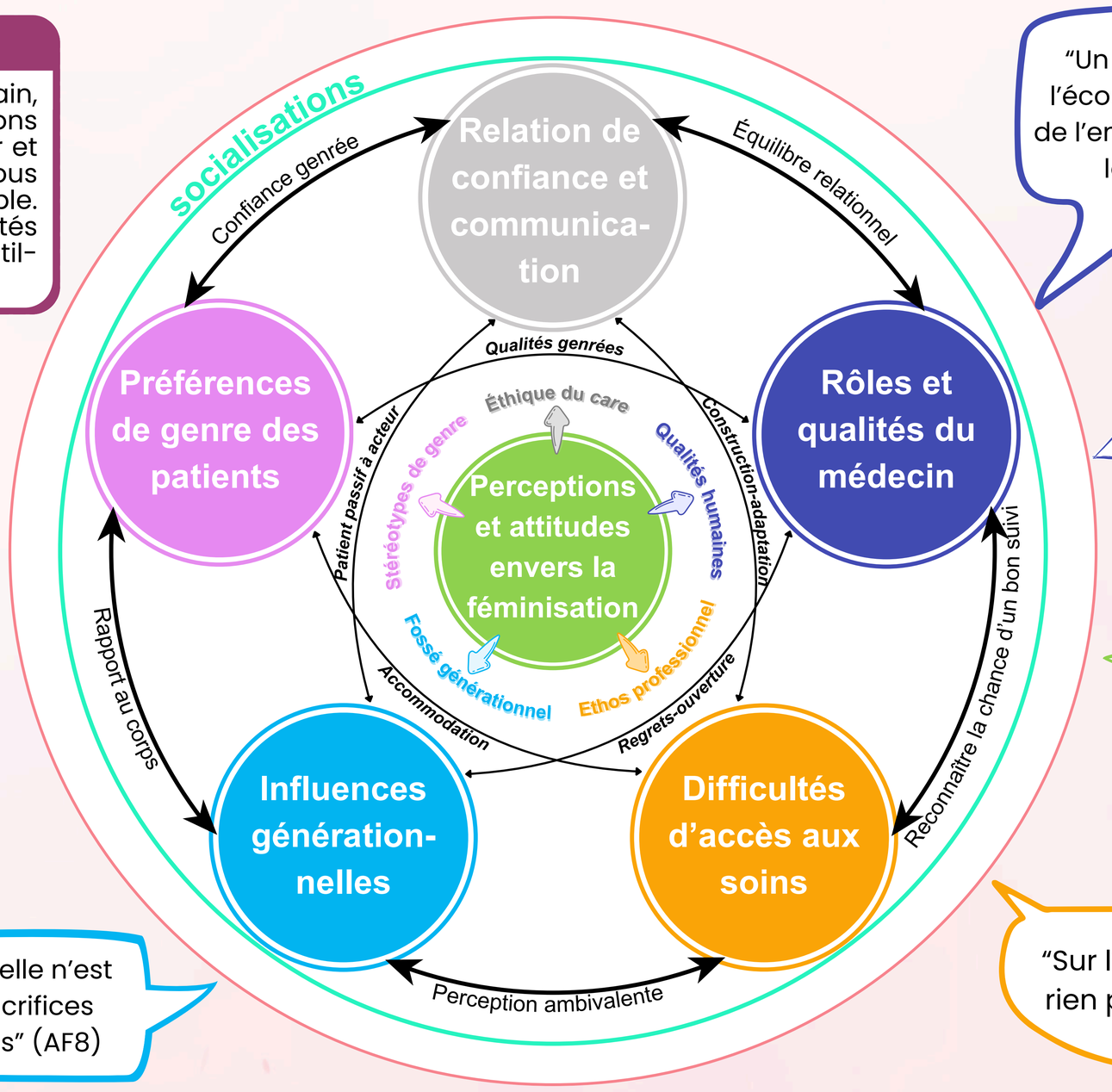
Ethique du care

Activité caractéristique de l'être humain, qui recouvre tout ce que nous faisons dans le but de maintenir, de perpétuer et de réparer notre monde, afin que nous puissions y vivre aussi bien que possible. A cette notion se rattache des qualités humaines comme l'empathie, la gentillesse ou encore la bienveillance.

"J'ai envie qu'on m'explique les choses en me donnant des informations adaptées à mon niveau de connaissance" (AH7)

"Pour tout ce qui est problème d'en dessous de la ceinture c'est quand même un peu moins flippant (...) d'en parler à une femme qu'à un homme " (CF6)

"La nouvelle génération, elle n'est plus prête à faire les sacrifices que faisaient les anciens" (AF8)



"Un bon médecin c'est être à l'écoute (...) de la bienveillance, de l'empathie (...) tout en gardant le coté expertise" (BF3)

"Pour moi, un bon médecin sait passer la main quand il ne sait pas" (AH7)

"Non ça m'étonne pas au contraire. Ça rattrape finalement les années de patriarcat" (CF6)

"Sur l'attractivité du métier (...), on fait rien pour donner envie aux jeunes de venir dans ce cursus" (XF5)

DISCUSSION

Les **expériences de socialisation des individus** permettent de comprendre **plus finement les perceptions et attitudes des patients** envers la féminisation.
La **gestion temporelle** des médecins femmes est un **point de crispation** pour un certain nombre de patients. L'acceptation de la féminisation fait apparaître un **fossé générationnel entre patients et médecins**.
Promouvoir la mixité au sein des structures de soins primaires pourrait améliorer la prise en charge de l'intimité des patients.
Intégrer l'éthique du care et la **dimension socio-philosophique des socialisations dans la formation initiale** des médecins généralistes pourrait enrichir leur capacité d'adaptation et leur démarche décisionnelle.
Le genre du médecin généraliste semble n'être qu'un élément dont l'influence relative décroit à la faveur d'une société qui s'émancipe progressivement des préjugés.