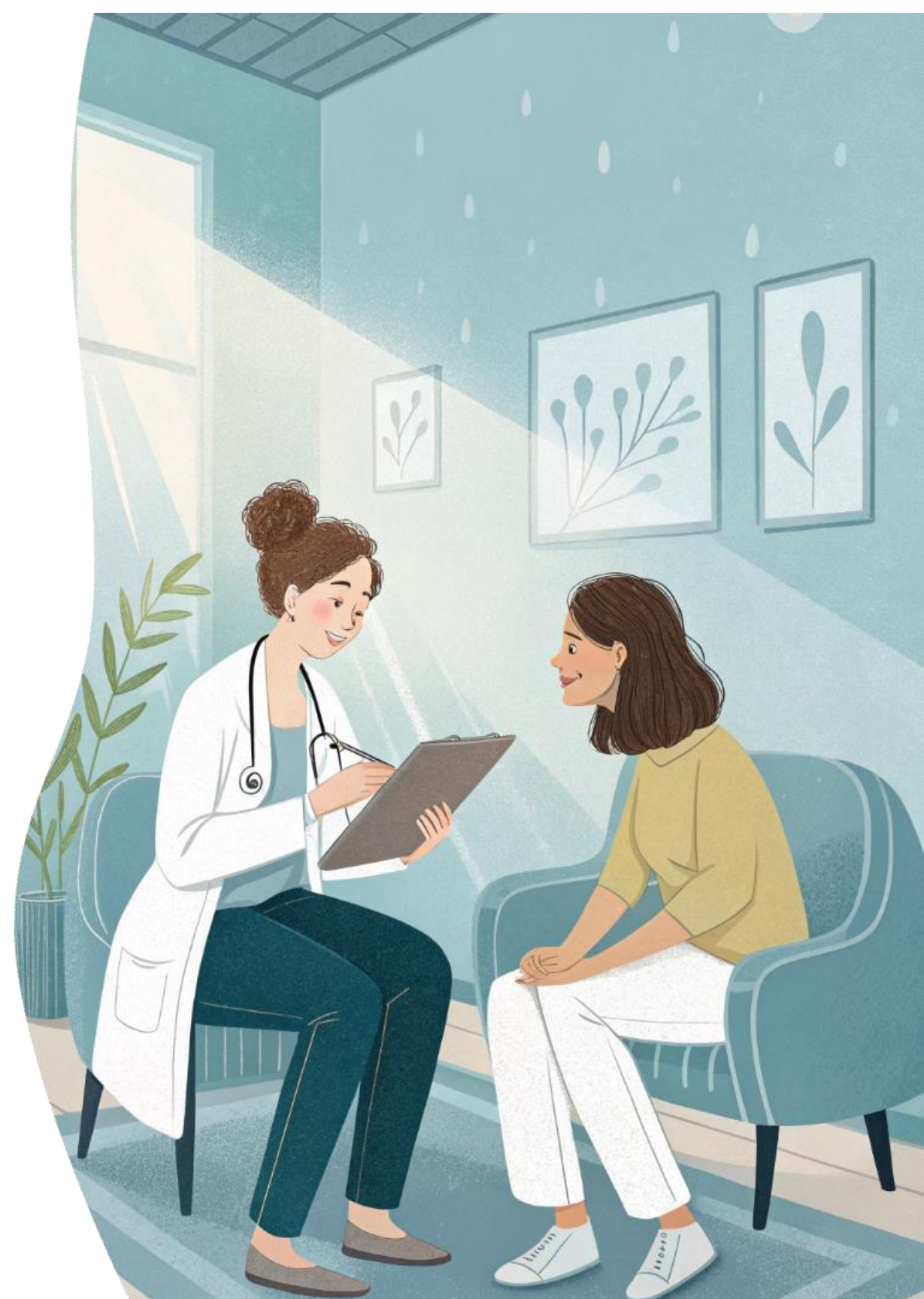


Quelles sont les motivations des patientes à s'orienter vers un médecin généraliste du même genre ?

Travail de fin d'étude en médecine générale

Dr Koumi Sandra

Promotrice: Dr Aurore Girard
2024-2025

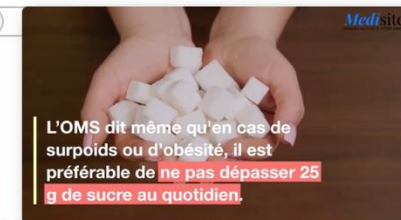


Aucun conflit d'intérêts à déclarer



Hôpital : les femmes médecins soigneraient mieux que les hommes

Lorsque vous êtes hospitalisé, vous voulez avant tout être soigné par un docteur qualifié. Selon une nouvelle étude canadienne, il pourrait être bon d'être attentif à son sexe également. Les chances de survie seraient meilleures avec une femme médecin !



(1)



Dormeurs Latéraux Attention

La vérité sur les gens qui dorment sur le côté (vous auriez aimé le savoir plus tôt)

Adobe Stock

LANCER LE DIAPORAMA

AXA Votre assurance habitation en toute confiance

* Fiche produit et conditions de l'action sur axa.be. Confort Habitation Flex est l'assurance Habitation d'AXA Belgium.

-10% PENDANT 1 AN *



Publié par **Sophie Raffin**, le 20/07/2021



Dormeurs Latéraux Attention

La vérité sur les gens qui dorment sur le côté (vous auriez aimé le savoir plus tôt)

Introduction

? Préférences personnelles

👁 Examen physique

🩺 Perception de compétence

👤 Identification

ENVIE DE PARTICIPER A LA RECHERCHE EN MEDECINE GENERALE EN TANT QUE PATIENTE?

En dernière année de spécialisation en médecine générale, je réalise mon travail de fin d'études sur les motivations des patientes à choisir un médecin généraliste du même genre. Intéressée ?



Conditions

- être une femme
- être majeure

Déroulement

- Interview au cabinet +/- 30 minutes
- Anonyme

Intéressée? Vous pouvez me contacter par mail docteurkoumi@gmail.com ou par téléphone : **0471/40.11.26**

Merci d'avance pour votre participation !



Méthodologie



Etude qualitative

12 Entretiens semi-dirigés



Recrutement

4 Cabinets bruxellois



Analyse

Analyse thématique par émergence



Validation

Approbation du CEHU

Thèmes principaux identifiés

1. Pudeur et enjeux corporels

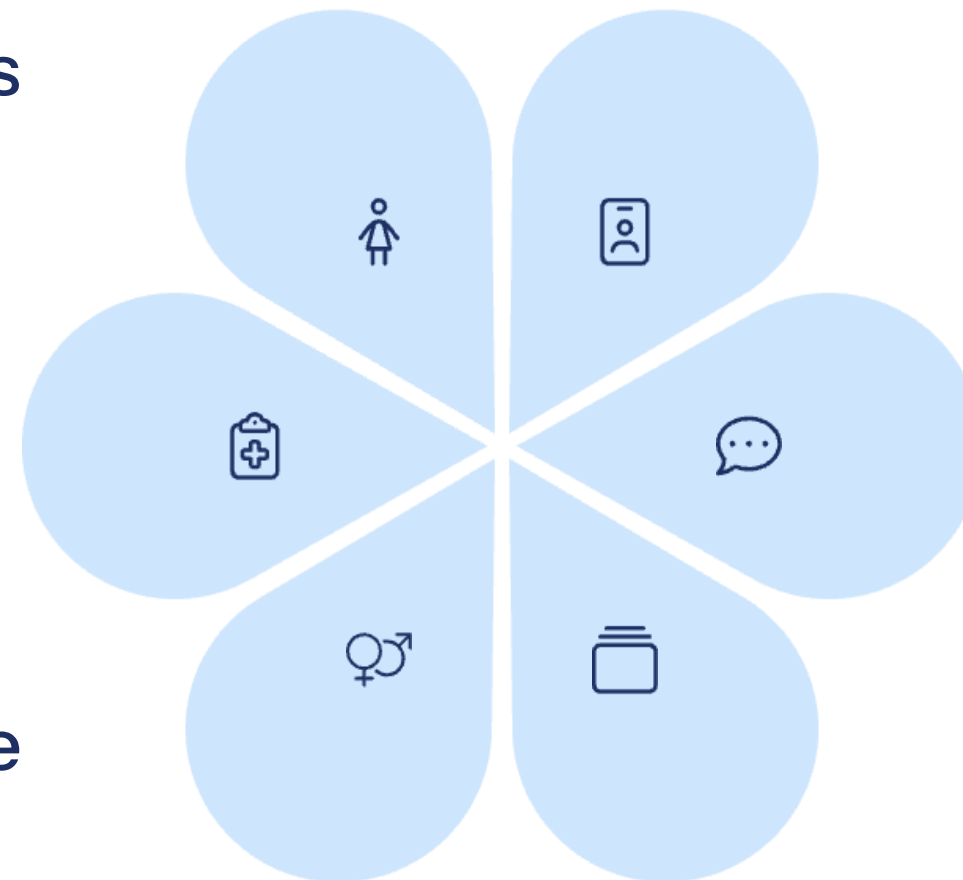
2. Effet miroir

3. Motifs de consultation

4. Communication

5. Stéréotypes de genre

6. Expériences passées



1. Pudeur et enjeux corporels

Gêne physique

- Diminuée avec un médecin femme ⁽⁷⁾
- Évocation systématique du genre de leur gynécologue ⁽⁴⁾

« Rien que mettre le stéthoscope, je suis gênée si c'est un homme. »

Autocensure face à un homme

- Par pudeur
- Peur du jugement

« Quand tu passes chez un homme, t'as plus de mal à dire "j'ai des fissures anales". »



Influence culturelle

- Rôle important des facteurs religieux et culturels

« Il y a le rapport au corps lié à la religion. »

2. Effet miroir et identification

Facilitateur : partage d'expériences ⁽¹⁰⁾

- Renforce la confiance
- Facilite la communication et l'expression des plaintes ⁽³⁾

« C'est plus facile de parler des choses de femmes, parce qu'elle aussi, elle est passée par là ».

Frein potentiel : jugement entre femmes

- Peur d'être jugée
- Regard féminin plus critique

« Je sais que je peux être jugée par certaines autres femmes pour ça [...]. Ce n'est pas quelque chose que je partagerais aussi facilement avec n'importe quel médecin femme. »



3. Communication

- **Ecoute active** (3, 4, 5, 12)

« Les femmes de manière générale, ont plus d'intelligence émotionnelle et de facilité à la communication. »

« Ma médecin femme me prend plus au sérieux, ne met pas tout sur le compte de mon anxiété. »

- **Langage non-verbal** (4)

« En fait en général les femmes, j'ai l'impression qu'elles sont plus douces. »

- **Durée de la consultation** (2, 3, 4, 5, 11)

« C'est ça avec les femmes tu as plus de temps en consultation... »





4. Expériences passées et craintes



Expériences antérieures



Sentiment de sécurité



Craintes de violences⁽⁵⁾

« C'est se retrouver seule face à un homme. C'est pas toujours évident. »

5. Stéréotypes de genre

Femmes

- Bienveillance
- Douceur
- Voix apaisante
- Ecoute attentive ^(3,4,5,12)
- Implication ^(3,4)
- Perfectionnisme ⁽³⁾
- Empathie ^(4,5)
- Non-jugement
- Respect
- Patience
- Partnership ⁽⁴⁾

Hommes

- Directivité ^(4,8,11)
- Moins investis ⁽⁵⁾
- Orientation plainte ⁽⁸⁾
- Doués
- Charisme
- Physique et connaissances rassurants

6. Motifs de consultation

Préférence pour médecin femme

- Sphère gynécologique/maternité ^(3,7)
- Soutien psychologique

Indifférence au genre

- Pathologies courantes
- Urgences mineures
- Suivi de routine

Préférence contextuelle

- Selon l'urgence
- Selon la disponibilité
- Selon l'expertise spécifique

« Pour un rhume, peu importe. Pour une douleur mammaire, je préfère une femme. »



7. Facteurs indépendants du genre



Âge du médecin ⁽⁵⁾

Influence la perception de l'expérience et de la compétence



Recommandations

Le bouche-à-oreille reste un facteur déterminant



Personnalité du médecin ⁽⁸⁾

Souvent plus importante que le genre



Lien de confiance

Élément fondamental de la relation thérapeutique

Synthèse des résultats

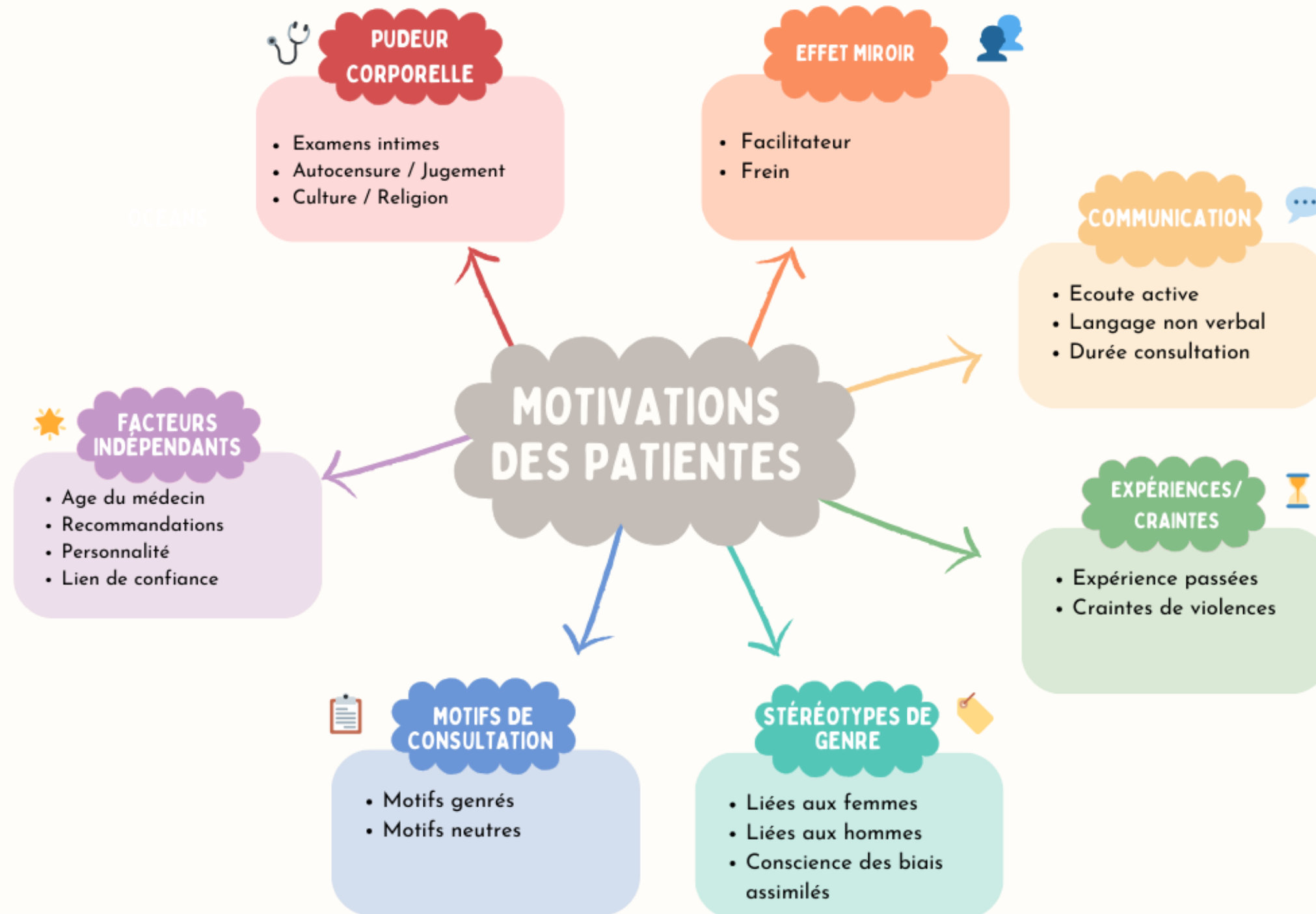
Genre = facteur significatif mais non exclusif

Préférences nuancées

Choix multifactoriel

Effet miroir comme levier





Implications pratiques



Formation initiale ^(5,11)

Intégrer ces dimensions dans le cursus médical



Formation continue ⁽⁵⁾

Développer les compétences relationnelles des praticiens



Pratique Clinique ^(13,14)

Favoriser une approche centrée sur le patient, impact du genre

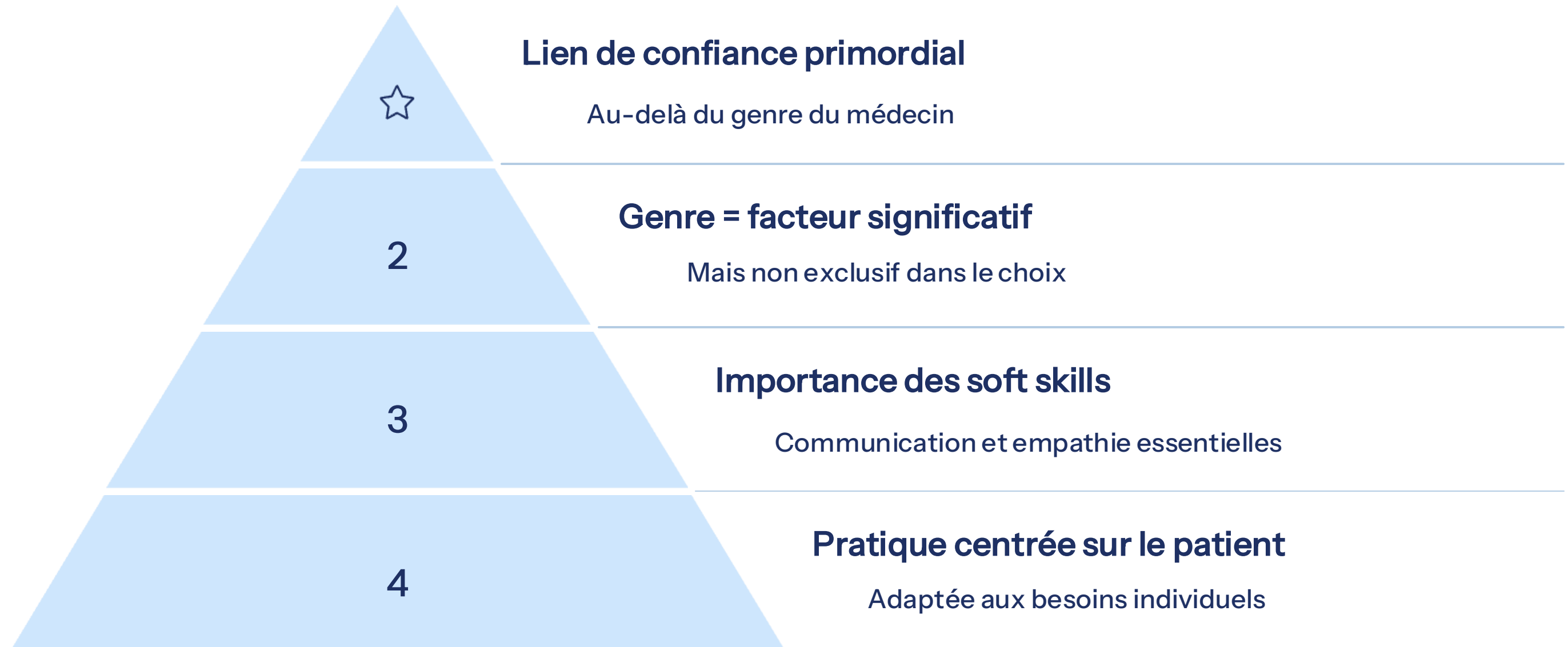


Recherche

Approfondir l'étude des préférences genrées



Conclusion



Merci pour votre attention !



Questions?

Une médecine plus sensible au genre, c'est une médecine plus centrée sur le patient.

Références (1)

1. Raffin S. Hôpital : les femmes médecins soigneraient mieux que les hommes [Internet]. 2021 [cité 14 avr 2025]. Disponible sur: <https://www.medisite.fr/sante-au-quotidien-hopital-les-femmes-medecins-soigneraient-mieux-que-les-hommes.5620720.112.html>
2. Sergeant A, Saha S, Shin S, Weinerman A, Kwan JL, Lapointe-Shaw L, et al. Variations in Processes of Care and Outcomes for Hospitalized General Medicine Patients Treated by Female vs Male Physicians. JAMA Health Forum. 16 juill 2021;2(7):e211615.
3. Lodin HM, Bersoux S, Pannala R, Mi L, Vegunta S. Primary Care Delivery Perceptions and Their Associations with Physician and Patient Gender. J Community Health. 1 août 2023;48(4):711-7.
4. Roter DL, Hall JA, Aoki Y. Physician Gender Effects in Medical Communication: A Meta-analytic Review. JAMA. 14 août 2002;288(6):756.
5. Goussault-Capmas P, Panjo H, Pelletier-Fleury N. Gender awareness among general practitioners in France: a cross sectional study using the Nijmegen Gender Awareness in Medicine Scale (N-GAMS). Sci Rep. 8 mars 2024;14(1):5733.
6. Aubin-Auger I, Cadwallader JS, Gilles De La Donde J, Lustman M, Mercier A, Peltier A Lebeau JP, directeur. Initiation à la recherche qualitative en santé : Le guide pour réussir sa thèse ou son mémoire. Saint-Cloud: GM Santé ; 2021.
7. Kerssens JJ, Bensing JM, Andela MG. Patient preference for genders of health professionals. Soc Sci Med 1982. mai 1997;44(10):1531-40.
8. Makam A, Mallappa Saroja CS, Edwards G. Do women seeking care from obstetrician-gynaecologists prefer to see a female or a male doctor? Arch Gynecol Obstet. mars 2010;281(3):443-7.
9. Bertakis KD, Franks P, Epstein RM. Patient-Centered Communication in Primary Care: Physician and Patient Gender and Gender Concordance. J Womens Health. avr 2009;18(4):539-45.

Références (2)

10. Prasad T, Buta E, Cleary PD. Is Patient–Physician Gender Concordance Related to the Quality of Patient Care Experiences? J Gen Intern Med. 1 oct 2021;36(10):3058-63.
11. Jefferson L, Bloor K, Birks Y, Hewitt C, Bland M. Effect of physicians’ gender on communication and consultation length: a systematic review and meta-analysis. J Health Serv Res Policy. oct 2013;18(4):242-8.
12. Cousin G, Schmid Mast M. Les médecins hommes et femmes interagissent de manière différente avec leurs patients : pourquoi s’en préoccuper ? Rev Med Suisse. 28 juill 2010;257(27):1444-7.
13. Greenwood BN, Carnahan S, Huang L. Patient–physician gender concordance and increased mortality among female heart attack patients. Proc Natl Acad Sci. 21 août 2018;115(34):8569-74.
14. Heybati K, Chang A, Mohamud H, Satkunasivam R, Coburn N, Salles A, et al. The association between physician sex and patient outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMC Health Serv Res. déc 2025;25(1):1-13.
15. SPF Santé publique. Quels sont les droits du patient ? [Internet]. 2016 [cité 2025 avr 12]. Disponible sur: <https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/droits-des-patients/quels-sont-les-droits-du>
16. World Health Organization. Gender and health [Internet]. [cité 2025 avr 17]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Objectifs de l'étude



Comprendre les motivations



Analyser l'influence du genre

Sur la relation médecin-patiente



Explorer les expériences subjectives

Forces de l'étude

Sujet peu exploré
Contribution à un domaine de
recherche émergent

Données nuancées
Capture de la complexité des
préférences



Méthode qualitative

Approche adaptée pour explorer les
motivations profondes

Échantillon varié

Diversité d'âges, d'origines et de
situations

Limites de l'étude



Échantillon
restreint



Absence de
perspective
masculine



Biais de sélection



Désirabilité
sociale

Mise en perspective

Concordance avec la littérature

Nos résultats rejoignent les études internationales de la Mayo Clinic (1) , Nature (2) et JAMA (3) sur les préférences genrées.

La dimension culturelle apparaît comme particulièrement importante dans notre étude.

Particularité bruxelloise

Le contexte multiculturel de Bruxelles enrichit les perspectives et nuance les préférences.

La diversité des origines des participantes reflète la réalité démographique locale.



Critères d'inclusion

- Femmes
- Majeures
- Francophones
- Capacité à formuler leur consentement
- Absence de lien thérapeutique avec la chercheuse



Profil des participantes

Âge	Secteur	Origine	Statut	Enfants	Médecin
18-29	Média	BE-LB	Célibataire	Non	H
18-29	Étudiante	MA-ES	Célibataire	Non	F
18-29	Droit	MA	Célibataire	Non	F
30-39	Admin	SN-CG	Mariée	Oui	H
30-39	IT	BE	En couple	Non	H
30-39	Associatif	BE-HU	En couple	Oui	F
40-49	Admin	BE	Mariée	Oui	H
40-49	Horeca	CM	Mariée	Oui	H
50-59	Accueil	MA	Séparée	Oui	F
60-69	Foyer	DZ	Mariée	Oui	F
70-79	Retraitée	BE	Veuve	Oui	F
80-89	Retraitée	BE	Mariée	Oui	F

Rejet de l'assignation systématique



Liberté de choix

Les patientes valorisent leur autonomie dans le choix de leur médecin.



Au-delà des stéréotypes

Reconnaissance que la compétence transcende le genre.



Complémentarité

Appréciation des qualités diverses apportées par chaque genre.