



Plaquette

« La Première consultation Gynécologique » Synthèse de l'utilisation par les professionnels

Document rédigé par Jérôme-Philippe Garsi pour la Fondation d'Entreprise MGEN pour la Santé Publique (FESP-MGEN), avec l'aide de Pascale Lapie-Legouis et Fabien Gilbert de la FESP-MGEN. L'enquête sur l'utilisation de la brochure : « La première consultation gynécologique » a été conduite par la FESP-MGEN en partenariat avec Santé publique France et l'ADOSEN Prévention santé MGEN.

Remerciements

Nous remercions Santé publique France pour la gestion des envois des mails de sollicitation de participation à l'étude, et plus particulièrement Delphine Rahib pour sa relecture du questionnaire d'évaluation et du présent rapport.

Sommaire

INTRODUCTION GENERALE	5
1. RAPPEL DU CONTEXTE D'EDITION DE LA PLAQUETTE	5
2. ENQUETE PORTANT SUR L'UTILISATION PAR LES PROFESSIONNELS DU SOCIAL ET DE LA SANTE	5
A. RESULTATS DESCRIPTIFS GENERAUX	6
1. DEUX CAMPAGNES DE RECUEILS	6
2. CARACTERISATION DE LA POPULATION DES REpondANTS	6
3. SATISFACTION ET INTERET	7
B. UTILISATION EN FONCTION DE LA PROFESSION	7
1. PROFESSIONNELS DU SOCIAL	7
2. PROFESSIONNELS DE SANTE	9
C. DONNEES QUALITATIVES	10
1. DESCRIPTION GENERALE DU CORPUS DES COMMENTAIRES	10
2. ILLUSTRATIONS DES 3 THEMATIQUES PRINCIPALES : UTILISATION/MODIFICATIONS/DIFFUSION	10
a) L'UTILISATION DE LA PLAQUETTE	10
b) LES MODIFICATIONS A APPORTER A LA PLAQUETTE	11
c) LA DIFFUSION	13
D. SYNTHESE ET PERSPECTIVES	13
1. UN OUTIL PLEBISCITE	13
2. PROPOSITION DE REACTUALISATION	14
E. ANNEXE	15
QUESTIONNAIRE EN LIGNE	15
FIGURES	19
1. INTERET GENERAL	19
2. AVIS DES PROFESSIONNELS : RAISONS DE LA COMMANDE, UTILISATION DE LA PLAQUETTE, ADAPTATION DE CELLE-CI A LA PRATIQUE ET INTERET GLOBAL	22

Introduction générale

1. Rappel du contexte d'édition de la plaquette

L'Association Adosen Prévention Santé MGEN, en collaboration avec Santé publique France (SpF, ex-Inpes) et l'Association Sparadrapp, a réalisé la brochure « La première consultation gynécologique. Tout ce que tu as toujours voulu savoir sans jamais oser le demander... » en 2012. En abordant les questions que les jeunes filles peuvent se poser à ce sujet, cette plaquette a pour objectif de faciliter le recours à cette consultation et le dialogue avec le professionnel de santé notamment autour des questions de sexualité, et contribuer ainsi à favoriser un meilleur suivi gynécologique. Après quatre ans de diffusion, la Fondation d'entreprise MGEN pour la Santé Publique (FESP-MGEN) s'est chargée d'évaluer l'utilisation de cette brochure. En partenariat avec l'Association Adosen Prévention Santé MGEN et Santé publique France, elle a mené une enquête auprès des professionnels pour recueillir leur avis.

2. Enquête portant sur l'utilisation par les professionnels du social et de la santé

Dans un premier temps, nous avons souhaité recueillir les avis des jeunes filles sur la plaquette, mais la difficulté de monter un dispositif de recueil pertinent et anonyme pour des individus mineurs nous a conduit à modifier le dispositif. La plaquette étant aussi destinée aux professionnels du social et de la santé, nous avons décidé de nous intéresser à l'utilisation de celle-ci dans le cadre professionnel. En outre, cette enquête nous permettrait de comprendre comment les personnes qui l'utilisent dans leur pratique la perçoivent et souhaitent la voir évoluer.

Un questionnaire (Cf. annexe) a été soumis aux professionnels ayant réalisé une commande de la plaquette auprès de SpF entre le 8 Juin 2012 et le 22 Mai 2016. Une attention particulière a été apportée à la qualification des répondants, dans leur exercice professionnel, leur structure d'appartenance et leurs usages du document. Une question ouverte permettait d'aller plus loin dans la possibilité de décrire les usages ou de critiquer la plaquette. Le questionnaire complet pouvait être rempli en moins de 10 minutes.

Après mise en conformité avec les modalités CNIL, il n'a pas été nécessaire de faire de déclaration CNIL car le questionnaire est rempli de façon parfaitement anonyme pour la FESP-MGEN, la passation du questionnaire dématérialisé a été réalisé via la plateforme Wepi.org d'Epiconcept. La plateforme permet la réalisation de formulaire en ligne, anonyme et sécurisé, ainsi que la collecte des réponses et la gestion de la base de données créée par les réponses. Aucune identification des répondants n'était

nécessaire. Dans le courrier d'invitation, il était précisé que le répondant devait préférentiellement être une personne ayant utilisé le document dans sa pratique et non la personne ayant réalisé la commande si ces deux personnes étaient différentes.

A. Résultats descriptifs généraux

1. Deux campagnes de recueils

La FESP-MGEN s'est chargée de réaliser le questionnaire et de le mettre en ligne, puis SpF a diffusé le lien à l'adresse email des 2746 personnes ou entités ayant commandé la plaquette. Suite à des soucis techniques avec la plateforme Wepi, deux campagnes ont été réalisées : la première campagne a eu lieu du 15 au 28 juin 2016 et la seconde s'est étendue du 10 août au 2 octobre

Pour les 2 campagnes, des relances ont eu lieu à J+2 de l'envoi du questionnaire, puis à J+15. Sur la fin de la période de l'enquête, une relance a été faite à J-15 du jour de clôture, puis au début de chacune des 2 dernières semaines.

Au total 567 questionnaires ont été récoltés (314 lors de la première campagne, 253 lors de la seconde). Sur les 2746 points de contacts, 9 mails n'étaient plus valides. Au final le taux de réponse est de 20,7%.

2. Caractérisation de la population des répondants

Sur les 567 répondants, 410 (72%) sont des professionnels de santé et 157 (28%) des professionnels du social. Parmi ces derniers, 41 sont des conseillers conjugaux, 22 des éducateurs, 10 des assistantes sociales. Parmi les 84 restant, on trouve des documentalistes, des chargés de prévention, des coordinateurs d'Atelier Santé Ville, des secrétaires médicales ou bien des conseillères d'orientation.

Les professionnels de santé ayant répondu sont pour 58% des infirmières, 20% des sages-femmes, 14% des médecins et 8% d'autres professionnels de santé, dont des pharmaciens, des psychologues, des aides-soignants et des puéricultrices. On note que 34% de l'ensemble des répondants étaient affectés principalement à un établissement d'enseignement, dont 96% dans le secondaire. Parmi les répondants, il y a 59 médecins dont 14 sont gynécologues (8 libéraux et 6 en établissement de santé). Sur la population des répondants, les gynécologues sont assez peu représentés.

Le mode principal de connaissance de la plaquette est l'INPES (84% des répondants), 5% l'ont connu par la MGEN (Adosen Prévention Santé ou MGEN) et 11% par un autre biais. Ce résultat peut être

impacté par le mode de recrutement : en effet, les personnes interrogées ont été contactées en utilisant les adresses utilisées pour les commandes auprès de SpF.

Concernant les commandes, 2/3 des répondants ont passé plusieurs commandes : 5 ou plus pour 28% d'entre eux et 2 pour 45%. Ils ont conservé cette plaquette pour 82% des répondants et 97% de ceux-ci l'utilisent encore tous les jours. Enfin parmi les 108 répondants qui ne possèdent plus de plaquettes en stock, 93% d'entre eux souhaitent en commander de nouveau.

Concernant les verbatim, 162 personnes, soit près de 29% des répondants, ont laissé un commentaire.

Enfin, 90% des répondants étaient au moins plutôt d'accord avec le fait que la plaquette soit adaptée quel que soit le public, 98% avec le fait qu'elle soit complète, 99% avec le fait qu'elle réponde à des questions simples, 98% avec le fait qu'elle réponde à des questions primordiales. Néanmoins, 12% des répondants sont plutôt d'accord avec le fait qu'elle manque d'informations importantes.

3. Satisfaction et Intérêt

Globalement, la plaquette est plutôt plébiscitée. En effet, 71% des répondants la trouvent très intéressante et 29% plutôt intéressante. Soixante-quinze pourcents des répondants l'estiment très utile, 24% plutôt utile et 3 personnes (0,5% des répondants) déclarent la trouver « plutôt pas utile » (Cf. Figures en Annexe). Ces scores sont toutefois à relativiser : si le public interrogé est globalement favorable à la brochure, de nombreuses pistes d'amélioration sont relevées dans les commentaires, tant sur des questions factuelles (la législation a changé depuis 2012) que de formes.

B. Utilisation en fonction de la profession

Il s'agira dans cette partie de se concentrer sur les utilisations faites auprès des différents publics possibles par les professionnels ayant commandé la plaquette, que ceux-ci soient des professionnels du social ou des professionnels de santé.

1. Professionnels du social

Le tableau 1 répertorie avec quel(s) public(s) travaillent les différents professionnels du social. Les élèves constituent le public majoritaire avec lequel travaillent les professionnels ayant répondu à l'enquête.

Tableau 1- Publics d'utilisation de la plaquette des professionnels du social (plusieurs réponses possibles, la sommes des pourcentages ne fait donc pas 100%) (n=567)

Public \ Profession	Assistante Sociale	Conseiller Conjugal	Educateur	Professionnel de Santé	Autres Professionnels du Social
Professionnel de Santé	0	10	2	39	30
%	0	24	9	10	36
Professionnels de l'Enseignement	1	13	4	38	29
%	10	32	18	9	35
Autre Professionnels	0	8	2	17	23
%		20	9	4	27
Particuliers Patients	1	25	4	163	14
%	10	61	18	40	17
Particuliers Elèves	3	39	16	264	44
%	30	95	73	64	52
Particuliers Autres	2	16	7	49	34
%	20	39	32	12	40
Acteurs Institutionnels	1	26	3	45	26
%	10	63	14	11	31
Autres	4	0	2	16	14
%	40	0	9	4	17
Population totale	10	41	22	410	84

Note de lecture : 64% des professionnels de santé ayant commandé la plaquette travaillent avec un public d'élèves. Les professionnels du social travaillant auprès de plusieurs publics, la sommes des chiffres dépasse 100%.

Les figures en annexe donnent les sentiments de satisfaction et d'intérêt des professionnels du social pour la plaquette, en fonction de leur profession.

Quelle que soit la profession, la plaquette est globalement jugée intéressante et utile. On peut noter un déficit d'intérêt pour la plaquette chez les éducateurs par rapport aux autres professionnels. Si ces résultats sont à considérer avec prudence étant donné le faible effectif de répondants (22) dans cette catégorie, ce point pourra faire l'objet d'investigation plus poussée auprès de cette cible lors de la réactualisation.

Si des résultats différents sont constatés entre professionnels sur les items « Comme outil d'information pour moi-même, dans le cadre de ma pratique professionnelle » et « Comme outil d'information pour moi-même, à titre personnel », on peut noter un fort accord sur l'item « Comme outil d'information pour mon public/ma patientèle » quelle que soit la profession concernée. Cet accord massif met en avant la rareté des supports sur le sujet.

2. Professionnels de Santé

Le tableau 2 indique avec quel(s) public(s) les différents professionnels de santé travaillent. Si les médecins et les sages-femmes travaillent très majoritairement avec des patients (respectivement 93% et 80%), les infirmières travaillent quant à elles à 88% avec des élèves, ce qui est cohérent avec le fait que 81% d'entre elles exercent en établissement scolaire et à 96% dans le secondaire.

Tableau 2- Publics d'utilisation de la plaquette des professionnels de santé (plusieurs réponses possibles, la somme des pourcentages ne fait donc pas 100%) (n=410)

Profession Public	Médecin	Sage Femme	Infirmière	Autre Professionnel de Santé
Professionnel de Santé	3	14	12	10
%	5	17	5	33
Professionnels de l'Enseignement	3	6	22	7
%	5	7	9	23
Autre Professionnels	3	4	4	6
%	5	5	2	20
Particuliers Patients	55	66	24	18
%	93	80	10	60
Particuliers Elèves	15	29	210	10
%	25	35	88	33
Particuliers Autres	11	9	19	10
%	19	11	8	33
Acteurs Institutionnels	5	16	14	10
%	8	20	6	33
Autres	1	4	10	1
%	2	5	4	3
Population totale	59	82	239	30

Note de lecture : 88% des infirmières ayant commandé la plaquette travaillent avec un public d'élèves. Les professionnels de santé travaillant auprès de plusieurs publics, la somme des chiffres dépasse 100%.

Les figures en annexes donnent les sentiments de satisfaction et d'intérêt des professionnels de santé, en fonction de leur profession.

Globalement, seuls les « autres professionnels » se démarquent des médecins, sages-femmes et infirmières sur l'utilisation comme support d'entretien dans le cadre de la pratique professionnelle. En effet, concernant les outils de formations, les sages-femmes et les autres professionnels de santé déclarent être plus à même d'utiliser la plaquette dans ce cadre et de l'avoir commandée pour cela ; pour l'utilisation comme support d'entretien, ce sont les infirmières qui sont plus en accord avec cet usage. Enfin, les médecins semblent significativement moins utiliser la plaquette pour se constituer une base documentaire que tous les autres professionnels de santé.

Au final, l'ensemble des professionnels de santé ont commandé et utilisé la plaquette pour des raisons semblables à l'exception des éducateurs chez les professionnels du social (déficit d'intérêt par rapport aux autres) et des sages-femmes et des professionnels de la catégorie « autres » (outil de formation) chez les professionnels de santé. Concernant l'intérêt et l'utilité en général, tous les professionnels plébiscitent la plaquette. Il faut toutefois garder à l'esprit qu'en raison du mode de passation volontaire après sollicitation par mail, et de la période de l'enquête (été 2016), il est possible qu'il existe un biais de sélection des utilisateurs intéressés.

C. Données Qualitatives

1. Description générale du corpus des commentaires

Sur les 567 questionnaires exploitables de cette enquête, 162 comportaient un commentaire libre, soit 29% des répondants. Ce corpus a été classé en 3 catégories après lecture systématique de tous les commentaires. Comme certains commentaires recouvraient 2 ou 3 des catégories choisies, la somme des pourcentages ne fait pas 100%.

Les catégories sont les suivantes :

- Utilisation : il s'agit de description de cas concrets d'utilisation de la plaquette ou des raisons de sa commande, 105 mentions, soit 65 % des commentaires,
- Modifications à apporter à la plaquette : 58 mentions, soit 36% des commentaires,
- Diffusion : plusieurs répondants ont mis en avant la difficulté de se procurer la plaquette, 6 mentions ont été faites, soit 4% des commentaires.

Comme le questionnaire portait sur les raisons de la commande et l'utilisation, il est logique que ces raisons soient les plus abordées. Néanmoins, si de nombreux professionnels en font le même usage, les suggestions de modifications sont variées. Cela sera illustré dans la partie suivante.

2. Illustrations des 3 thématiques principales : Utilisation/Modifications/Diffusion

a) L'utilisation de la plaquette

Il s'agit de la thématique la plus importante en termes de mention dans le corpus des commentaires. La plaquette semble répondre assez largement aux besoins des professionnels qui en font usage « *Bien faite, claire et compréhensible par toutes mes patientes* », « *Ce document répond à un besoin* », comme

support d'entretien « à utiliser comme support d'intervention », comme outil d'information « *c'est un sujet important que cet outil dédramatise* ».

Elle est utilisée auprès des élèves « *je distribue cette plaquette à toutes mes élèves de 4^e lors de mes interventions sur la puberté/contraception/sexualité* », « *[...] il peut être remis aux adolescentes qui se posent des questions concernant le suivi gynécologique mais plus largement aussi la puberté, les changements corporels, la sexualité, les IST, les professionnels ressources[...]*» mais aussi auprès des professionnels « *De bon retour de la part de professionnels (infirmières scolaires, PMI, CDAG...) avec lesquels on travaille* ». Néanmoins, sur le public scolaire visé, elle n'est peut-être pas adaptée à tous les âges « *Je m'en suis beaucoup servie en lycée. Je m'en sers beaucoup moins maintenant que je suis en collège* », « *Ce n'est pas un document que je laisse à disposition dans la salle d'attente car non adapté pour un certain public (6^e-5^e)* ».

Pour tous les utilisateurs, c'est avant tout une ressource unique « *[...] Aucun autre document n'existe à ce sujet [...]* », « *C'est la seule brochure apportant ce genre d'information* » et à l'utilisation très souple « *je présente cette plaquette lors d'intervention en classe de 4^e sur l'éducation à la vie affective et sexuelle, j'en mets à disposition des élèves en fin d'heure. Je l'utilise lors des entretiens individuels à l'infirmierie à la demande des élèves, c'est un support essentiel quand j'aborde la question de contraception et le suivi (contraception, santé, règles douloureuses nécessitant un avis médical) avec les élèves. Il y a toujours quelques exemplaires dans la salle d'attente de l'infirmierie, que je renouvelle en cours d'année* ».

b) Les modifications à apporter à la plaquette

Plus d'un tiers des répondants ayant laissé un commentaire libre dans le questionnaire ont souhaité faire des propositions visant à améliorer la plaquette. Ces propositions très diversifiées portent surtout sur certaines conditions d'utilisation.

Il faudrait tout d'abord mettre la plaquette à jour sur la législation et les ressources en matière de santé sexuelle. En effet, depuis 2012 (date de la mise en circulation de la plaquette), et les répondants le font remarquer, de nombreuses choses ont changé sur le sujet « *Il est important que figure le nouveau numéro vert national sexualité contraception ivg 080008111 : on peut y avoir des réponses à toute sorte de questions, de l'écoute par des conseillères conjugales et des adresses pour consulter (contraception ivg ist...)* ». De la même manière, il faudrait mettre à jour les informations sur les frottis cervico-utérins ou les vaccins contre le papillomavirus « *Je souhaitais utiliser cette plaquette pour aborder le dépistage du cancer du sein, et la prévention et le dépistage du cancer du col de l'utérus (vaccin, parfois controversé, et frottis) dans le cadre de mon travail (prévention des cancers et*

accompagnement des personnes malades et de leurs proches). L'examen clinique des seins est rapidement évoqué dans la brochure, le frottis mentionné dans le lexique, mais rien sur le vaccin. C'est dommage ! Ce serait bien d'apporter un peu plus d'informations à ce niveau. ». Le sujet de l'IVG est aussi abordé : « Depuis début 2016 les sages-femmes peuvent légalement réaliser les IVG médicamenteuses auxquelles elles participaient jusqu'à présent. Il conviendrait donc de le préciser désormais dans la définition de l'ivg : - consultation pré IVG - réalisation de l'IVG médicamenteuse ou orientation si je ne la pratique pas personnellement ou si besoin d'une IVG chirurgicale - consultation post IVG de contrôle ».

Il apparaît aussi important pour les répondants de donner plus de places aux autres professionnels en capacité de réaliser cette première consultation, à savoir les sages-femmes ou les généralistes : « La plupart des filles sont effrayées à l'idée de consulter un gynécologue, et ne savent pas que leur généraliste peut répondre à toutes leurs questions. Du coup la phrase d'illustration « Quand j'irai chez le gynécologue, je choisirai une femme. » n'est peut-être pas idéale. Il faudrait probablement la supprimer. », « Il me semble important d'avoir un équilibre dans la plaquette quant aux différents praticiens qui peuvent faire la consultation gynécologique : gynécologue, sage-femme, généraliste. Le gynécologue est cité principalement ».

Sur ces questions de représentation et de représentativité, on voit aussi un souhait d'une plus grande mixité sociale : « à propos des illustrations : continuer à penser encore et toujours à la mixité sociale des personnages (vêtements compris). » mais aussi une mixité des genres « elle est adaptée aux jeunes filles qui n'ont jamais eu de rapport sexuel. Présentation de la première consultation pour les garçons ». D'ailleurs autour de ces questions, les avis sont contradictoires entre conserver la plaquette sous sa forme actuelle avec des modifications à la marge et la simplifier : « dans l'ensemble la brochure est intéressante et complète pour un public ordinaire mais je travaille avec des jeunes en difficulté sensorielle et il faut souvent simplifier. », « De bon retour de la part des professionnels (infirmières scolaires, PMI, CDAG...) avec lesquels on travail. Cela dit, si je peux me permettre une critique : il y a beaucoup d'écriture, donc de lecture, ce qui peut freiner les jeunes fille-femmes ou le public ayant des difficultés de lecture. Une modernisation des illustrations (couleurs plus pep's) pourrait être pertinente ». En tout état de cause, il semble qu'une synthèse d'ensemble du document pourrait aider : « Elle est bien mais à mon avis il faudrait éditer une version light il y a trop d'écritures. En LEP peu d'élèves m'en prennent ».

Pour finir, des ajouts ponctuels ou la nécessité de versions adaptées à des publics spécifiques ou à certains territoires sont aussi demandés :

- La question des violences faites aux femmes : « Cette plaquette me semble très bien mais il manque à mon sens le point de vue de l'adolescente qui a subi ou subit encore des violences sexuelles (1 femme sur 5 selon l'OMS subit des violences sexuelles avant la majorité). Pour ces jeunes filles la consultation peut être très problématique pour des raisons qui ne sont pas abordées dans cette brochure, même les dessins (pourtant excellents !) peuvent être difficiles à regarder pour certaines d'entre elles. La consultation d'après viol ou agression n'est pas non plus évoquée. Cela pourrait être un très bon outil avant ce type de consult éprouvante [...] . J'ajouterais également que j'utiliserai peut-être un autre type de formulation : je ne parlerai pas de ce que le médecin fait (car malheureusement tous les gynécos ne prennent pas les précautions énoncées dans cette très bonne brochure !) mais de ce que la jeune fille est en droit d'attendre » ;
- Les spécificités des Antilles : « Ici aux Antilles, je pense qu'il faudrait voir les choses autrement, les jeunes ados ont des rapports très précoces ».

c) La diffusion

C'est la thématique la moins abordée, mais à chaque fois avec beaucoup de virulence. Il apparaît que la plaquette était difficile à se procurer « Il est dommage de ne pouvoir effectuer des commandes qu'en petit nombre, j'ai un établissement de 800 élèves et je ne peux malheureusement pas en donner autant que les élèves le voudraient » « document unique autour de ce sujet. Diffusion limitée par l'Inpes. Dommage... », « [...] Super outil, merci de maintenir en vie et disponible via l'inpes !! », « L'Inpes est toujours en rupture de stock, il est difficile de passer une commande pour plus de 15 exemplaires ». Au vu de la demande et des réactions, il semblerait qu'il faille peut-être penser à une augmentation des stocks papiers. Il apparaît cependant aussi important de rappeler que cette plaquette est toujours disponible au format numérique.

D. Synthèse et perspectives

1. Un outil plébiscité

Globalement les 567 répondants plébiscitent la plaquette aussi bien pour son intérêt que pour son utilité. En outre, la population infirmière, celle qui est la plus en contact avec le public cible principal de la plaquette en milieu scolaire, déclare trouver celle-ci très intéressante à 77% et très utile à 78%. Elle semble donc convenir aux usages pour lesquels elle a été produite.

Les commentaires libres vont exactement dans le même sens, ajoutant aussi qu'elle est l'unique plaquette d'information abordant la première consultation gynécologique et qu'il faut donc qu'elle soit largement diffusée.

Sur le contenu lui-même, le plébiscite est du même ordre. Il n'y a guère que sur l'adaptation de celle-ci à tous les publics que la somme des opinions positives (« Tout à fait d'accord » et « plutôt d'accord ») est inférieure à 90%, mais ce point se retrouvait déjà dans l'analyse des commentaires libres. Pour certains publics (jeunes collégiens ou personne peu à l'aise avec la lecture d'après les commentaires), la plaquette n'apparaît pas assez adaptée. En outre, il faut qu'elle soit enrichie et mise à jour puisqu'elle manque de certaines informations importantes pour environ 40% des répondants.

2. Proposition de réactualisation

Bien que sa forme actuelle soit très largement appréciée, les répondants suggèrent quelques modifications de la plaquette « La Première Consultation Gynécologique ». Nous donnons ici celles qui nous paraissent importantes :

- Mettre la plaquette à jour sur les questions de législation concernant l'interruption volontaire de grossesse, les frottis cervico-utérin et la vaccination contre le papillomavirus,
- Proposer une synthèse du document actuel, qui donnerait les informations principales en 1 ou 2 pages et serait adaptée à un public moins à l'aise avec la lecture,
- Proposer une version pour les garçons, eux aussi sont preneurs d'information sur la consultation gynécologique,
- Etre attentif aux questions de représentation, que ce soit pour les professionnels (ne plus parler uniquement du gynécologue) ou pour les jeunes filles,
- Prendre en compte les questions de violences faites aux femmes.

E. Annexe

▪ Questionnaire en ligne

PRELIMINAIRES

1. Vous êtes :
 - a. Un(e) assistant(e) social(e)
 - b. Un(e) conseiller(e) conjugal(e)
 - c. Un(e) éducateur(trice)
 - d. Un autre professionnel du social :
 - e. Un professionnel de santé

2. Si vous êtes un professionnel de santé, vous êtes :
 - a. Un médecin
 - b. Libéral
 - i. Généraliste
 - ii. Spécialiste (Précisez) :
 - c. En établissement de santé
 - i. Généraliste
 - ii. Spécialiste (Précisez) :
 - d. Une sage-femme
 - i. Libéral(e)
 - ii. En établissement de santé
 - e. Un(e) infirmier(ière)
 - i. Libéral(e)
 - ii. En établissement de santé
 - iii. En établissement scolaire
 - f. Un autre professionnel de santé (Précisez) :

3. Vous exercez dans (*AFFECTATION PRINCIPALE, CELLE QUI REPRÉSENTE LE PLUS D'HEURES DE VOTRE PLANNING*) :
 - a. Un organisme de Sécurité Sociale (CNAMTS/CNAV/CPAM/CRAM/URSAFF)
 - b. Un service public hors sécurité sociale (ARS/IREPS/PRCSP/ etc.)
 - c. Une mutuelle
 - d. Une association
 - e. Un établissement de Santé
 - f. Un cabinet médical
 - g. Un centre de planification et d'éducation familial (CPEF)
 - i. Associatif
 - ii. Dépendant d'un établissement de santé
 - h. Un établissement d'enseignement
 - i. Primaire
 - ii. Secondaire
 - iii. Universitaire
 - i. Autres (Précisez)
 - j. Une entreprise

4. Pour quel public travaillez-vous le plus souvent ? (Plusieurs réponses sont possibles)
- a. Des professionnels :
 - i. De santé
 - ii. D'enseignement
 - iii. D'autres professionnels
 - b. Des particuliers :
 - i. Patients
 - ii. Elèves
 - iii. Autres personnes
 - c. Des institutions / acteurs institutionnels
 - d. Autres (Précisez) :.....
5. Comment avez-vous connu la plaquette « La première consultation gynécologique » en premier lieu ?
- a. Par l'INPES
 - b. Par la MGEN
 - c. Par l'Adosen Prévention Santé MGEN
 - d. Par un autre biais (Précisez) :.....

UTILISATION DE LA PLAQUETTE

6. Avez-vous passé plusieurs commandes de cette plaquette ?
- a. Oui
 - b. Non
7. Si oui, combien avez-vous passé de commandes ?
- a. 2
 - b. 3
 - c. 4
 - d. 5 ou plus
8. Avez-vous toujours des exemplaires de cette plaquette ?
- a. Oui
 - b. Non
9. Si oui, aujourd'hui l'utilisez-vous toujours dans votre exercice ?
- a. Oui
 - b. Non
10. Si non, comptez-vous effectuer une nouvelle commande de cette plaquette ?
- a. Oui
 - b. Non

11. Pourquoi avez-vous commandé cette plaquette ?

	D'accord	Plutôt d'accord	Pas trop d'accord	Pas d'accord
Comme outil d'information pour moi-même, dans le cadre de ma pratique professionnelle				
Comme outil d'information pour moi-même, à titre personnel				
Comme outil d'information pour mon public/ma patientèle				
Comme support d'entretien dans le cadre de ma pratique professionnelle				
Comme outil de formation pour d'autres professionnels				
Pour me constituer une base documentaire				

12. Comment avez-vous utilisé cette plaquette ?

	D'accord	Plutôt d'accord	Pas trop d'accord	Pas d'accord
Comme outil d'information pour moi-même, dans le cadre de ma pratique professionnelle				
Comme outil d'information pour moi-même, à titre personnel				
Comme outil d'information pour mon public/ma patientèle				
Comme support d'entretien dans le cadre de ma pratique professionnelle				
Comme outil de formation pour d'autres professionnels				
Pour me constituer une base documentaire				

VOTRE AVIS SUR LA PLAQUETTE

13. Selon vous cette plaquette,

	D'accord	Plutôt d'accord	Pas trop d'accord	Pas d'accord
Est adaptée, quel que soit le public				
Est complète				
Répond à des questions simples				
Répond à des questions primordiales				
Manque d'informations importantes				

14. Globalement vous trouvez cette brochure ?

	Très	Plutôt	Plutôt pas	Pas du tout
Intéressante				
Utile				

15. Merci de nous faire part de vos commentaires sur cette plaquette, des modifications que vous souhaiteriez y apporter ou de vos retours d'expérience :

.....

.....

.....

.....

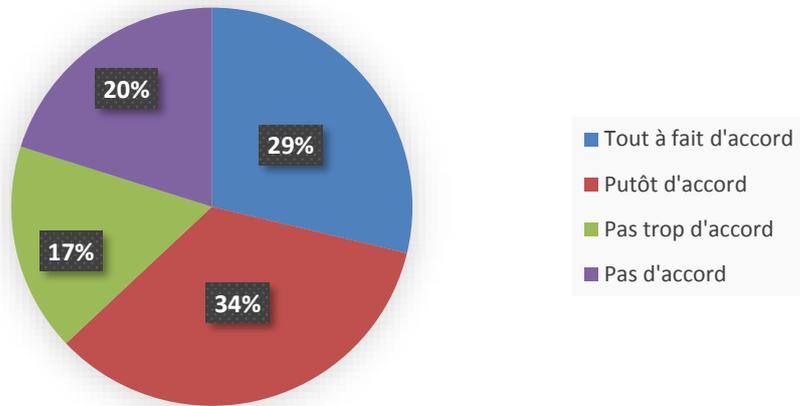
.....

- Figures

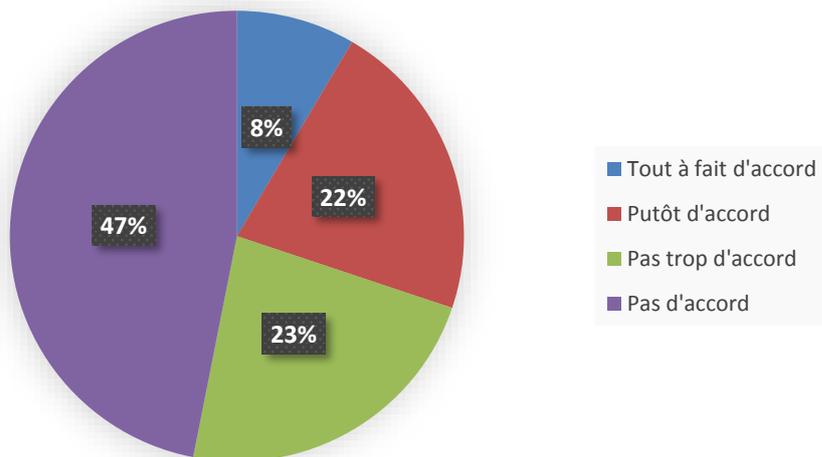
1. Intérêt général



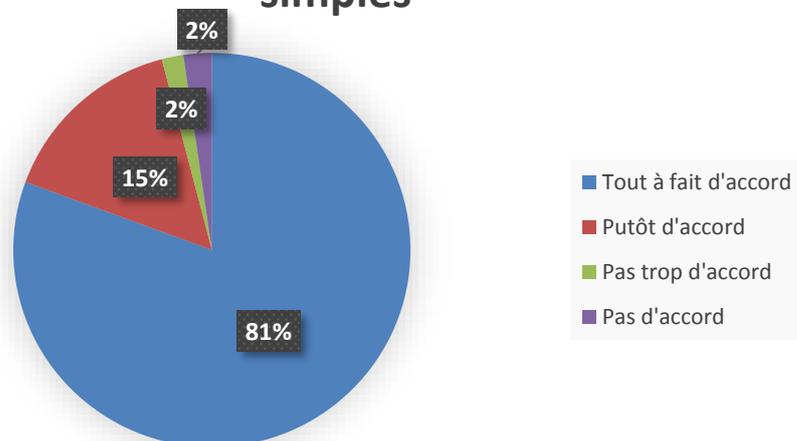
La plaquette est adaptée, quel que soit le public



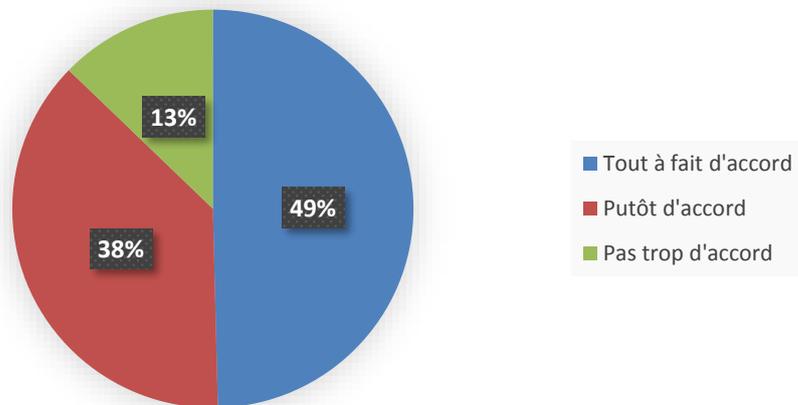
La plaquette est complète



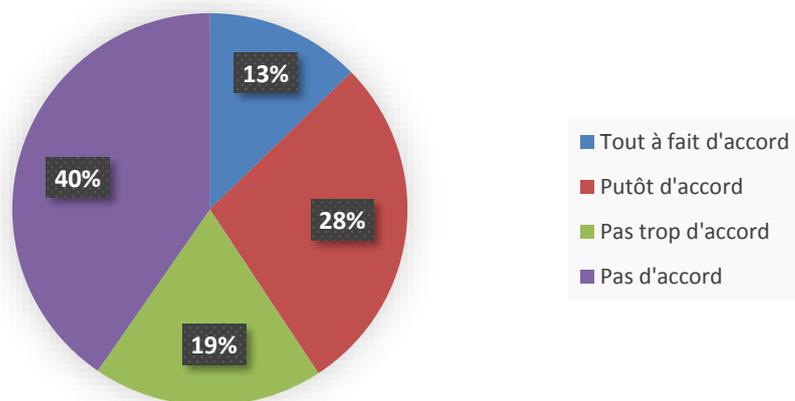
La plaquette répond à des questions simples



La plaquette répond à des questions primordiales



La plaquette manque d'informations importantes



2. Avis des professionnels : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global

Nous fournissons ici une grille de lecture qui permet de lire les différents histogrammes horizontaux sans devoir y faire figurer systématiquement les questions.

Tableau 3-Correspondance Questions/Numéro

Question / Accord	Numéro
<u>Raison de la Commande</u>	
Comme outil d'information pour moi-même, dans le cadre de ma pratique professionnelle	1
Comme outil d'information pour moi-même, à titre personnel	2
Comme outil d'information pour mon public/ma patientèle	3
Comme support d'entretien dans le cadre de ma pratique professionnelle	4
Comme outil de formation pour d'autres professionnels	5
Pour me constituer une base documentaire	6
<u>Utilisation</u>	
Comme outil d'information pour moi-même, dans le cadre de ma pratique professionnelle	7
Comme outil d'information pour moi-même, à titre personnel	8
Comme outil d'information pour mon public/ma patientèle	9
Comme support d'entretien dans le cadre de ma pratique professionnelle	10
Comme outil de formation pour d'autres professionnels	11
Pour me constituer une base documentaire	12
<u>Selon vous cette plaquette...</u>	
Est adaptée, quel que soit le public	13
Est complète	14
Répond à des questions simples	15
Répond à des questions primordiales	16
Manque d'informations importantes	17
<u>Vous trouvez cette plaquette...</u>	
Intéressante	18
Utile	19

Figure 1-Avis des conseillers conjugaux : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global (n=41)

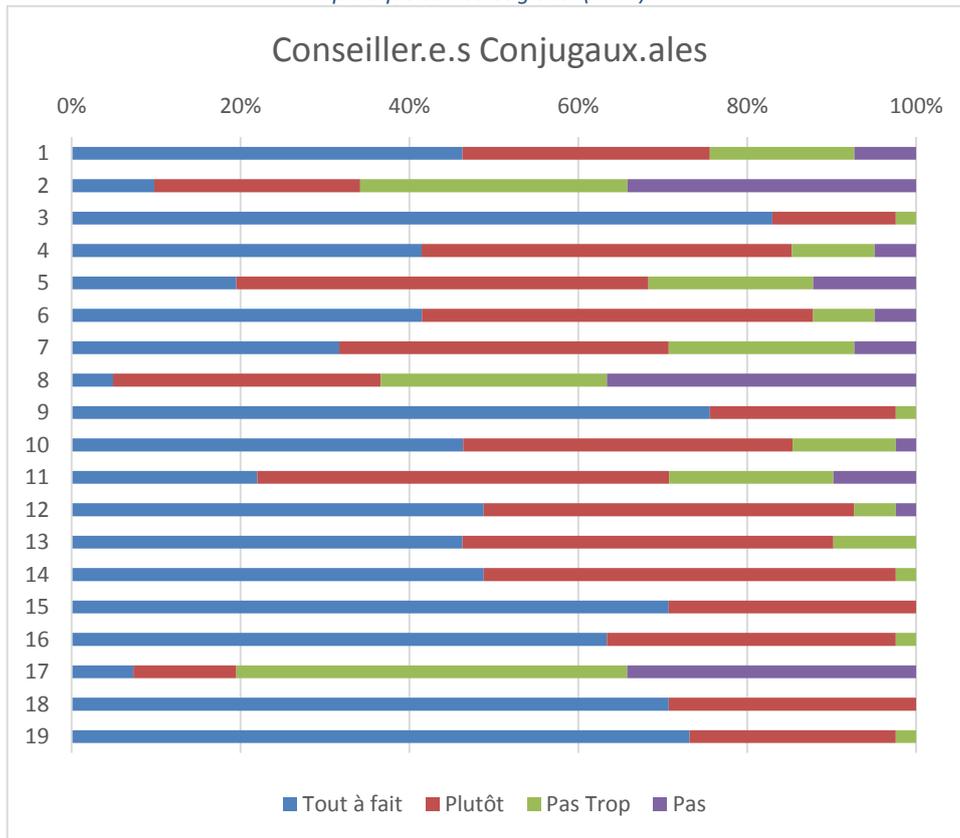


Figure 2-Avis des autres professionnels du social : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global (n=84)

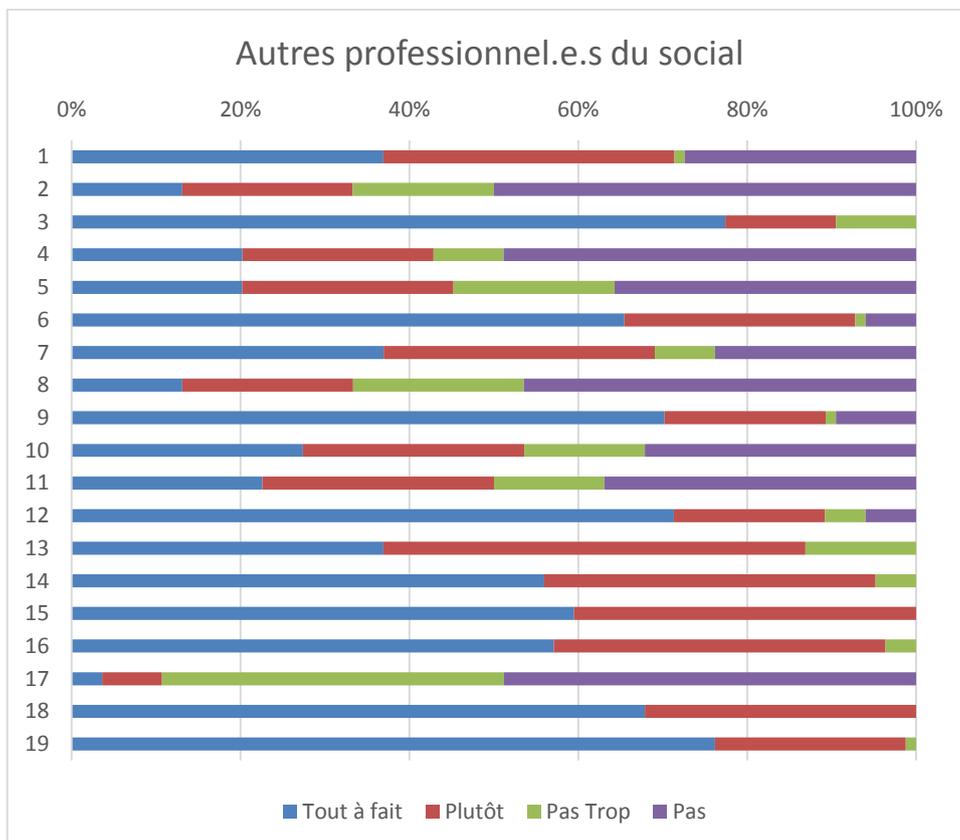


Figure 3-Avis des médecins : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global (n=59)

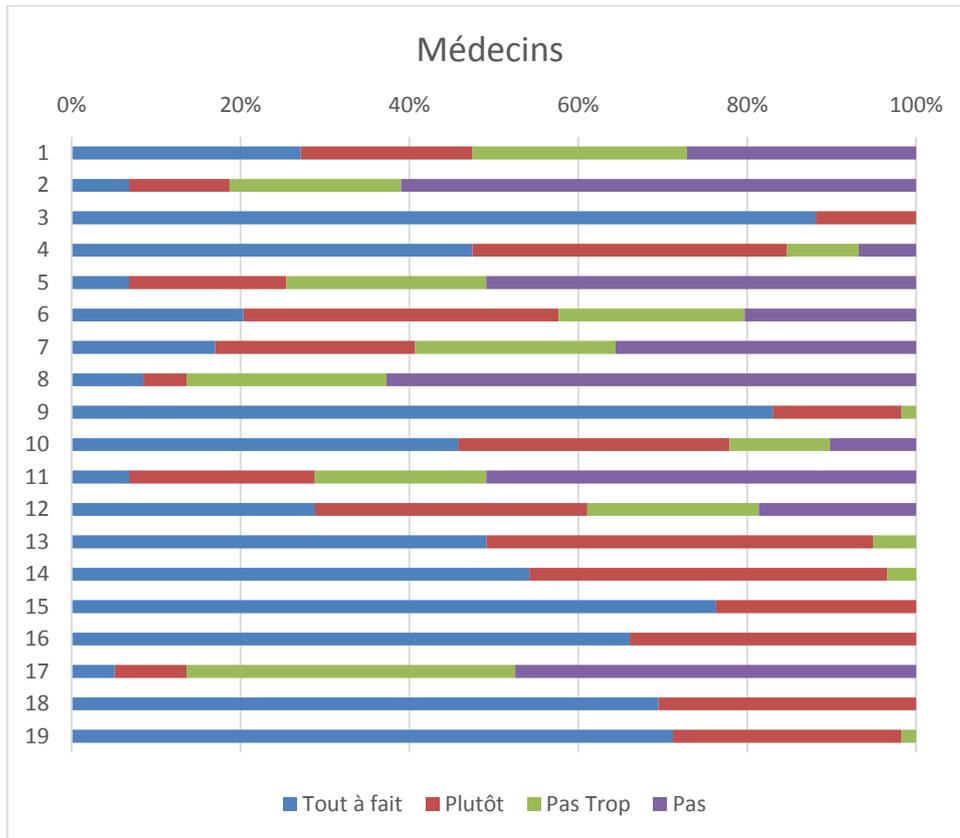


Figure 4-Avis des sages-femmes : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global (n=82)

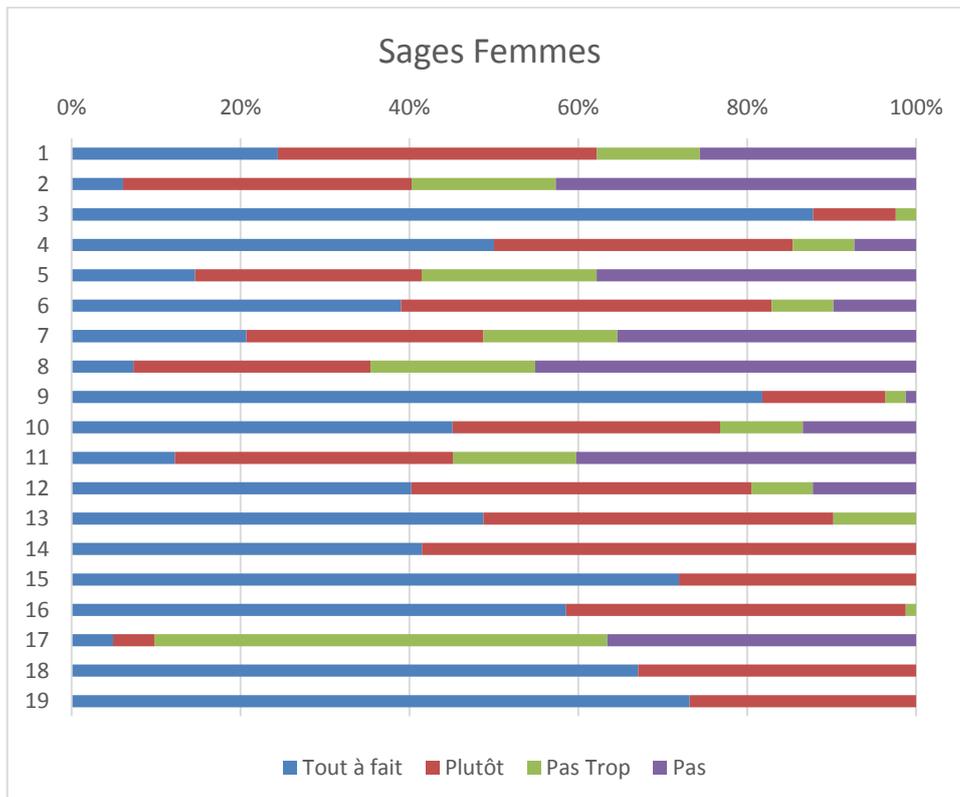


Figure 5-Avis des infirmières : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global (n=239)

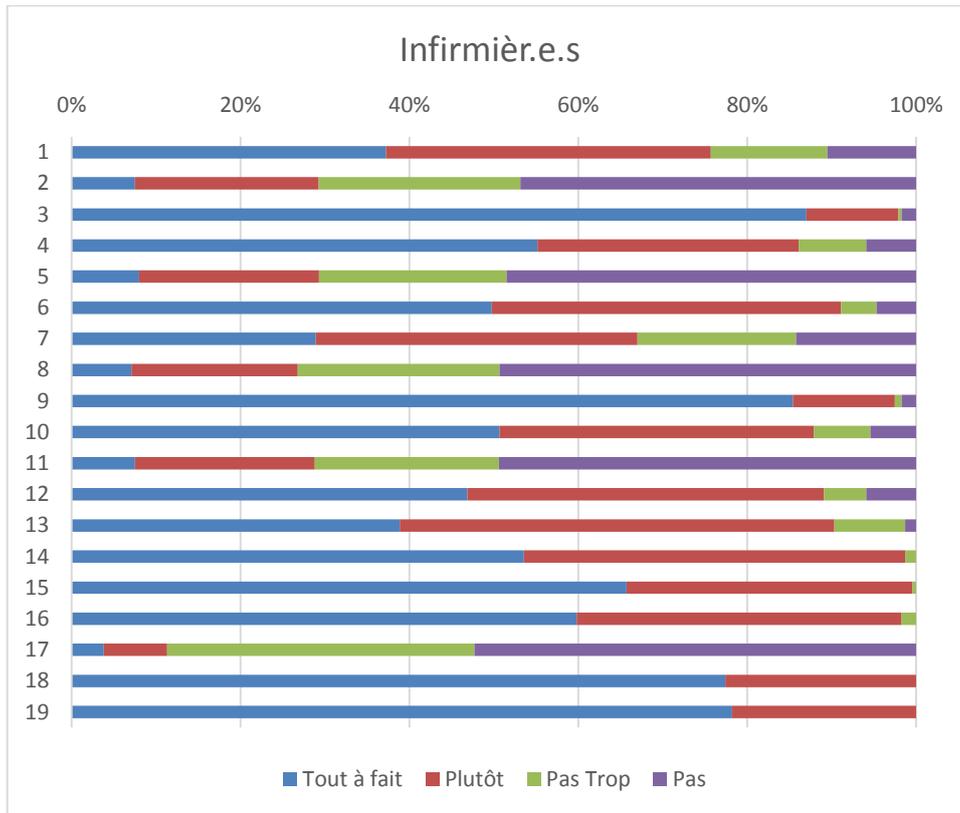


Figure 6-Avis des autres professionnels de santé : raisons de la commande, utilisation de la plaquette, adaptation de celle-ci à la pratique et intérêt global (n=30)

