

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2016

N° 037

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

DES de MEDECINE GENERALE

par

Marion GRANIER
née le 20/01/1987 à Nantes

Présentée et soutenue publiquement le 7 juillet 2016

**PARCOURS DE SUIVI DE GROSSESSE DE FEMMES MEDECINS
GENERALISTES**
Étude qualitative auprès de 12 femmes généralistes de Loire-Atlantique

Présidente du jury : Madame le Professeur Angélique BONNAUD-ANTIGNAC

Directrice de thèse : Madame le Docteur Charlotte GRIMAUULT

Membres du jury : Monsieur le Docteur Stéphane PLOTEAU
Monsieur le Docteur Cyrille VARTANIAN
Madame la Sage-femme Isabelle HERVO-DESMEURE

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Remerciements

À Madame le Professeur Angélique BONNAUD-ANTIGNAC,

Vous me faites l'honneur de présider ce jury. Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde reconnaissance.

À Madame le Docteur Charlotte GRIMAUT,

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse et pour tous tes conseils qui m'ont permis de mener à bien ce projet. Trouve ici l'expression de mes sincères remerciements.

À Monsieur le Docteur Stéphane PLOTEAU,

Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Veuillez recevoir ici toute ma gratitude.

À Monsieur le Docteur Cyrille VARTANIAN,

Merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury. Soyez assuré de mon profond respect.

À Madame Isabelle HERVO-DESMEURE,

Merci pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail et votre enthousiasme à faire partie de ce jury. Soyez assurée de toute ma reconnaissance.

À ma famille,

À mes parents,

Merci pour tout, sans vous tout cela n'aurait pas été possible. Il n'y a pas de mots pour exprimer toute ma reconnaissance, mon amour et ma fierté d'avoir des parents comme vous. Merci pour ces belles valeurs qui m'ont fait grandir, ces magnifiques voyages aux 4 coins du monde et tous ces petits moments de bonheur si précieux passés à vos côtés.

À mes sœurs, Sand et Julie, **à mes beaux-frères**, **à mes neveux et nièces**, merci pour tous ces bons moments, et tous ceux à venir. C'est toujours une joie.

À Vincent,

Présent à toute épreuve. Je ne saurais te remercier assez. À cette belle aventure qui nous attend !

À mes amis,

Julie, pour ta précieuse relecture ! Charlotte, Katy, Stéphanie, Clem, pour ces belles années passées à vos côtés, que de bons souvenirs et ce n'est surtout pas fini !

Nono, Élise, Guigui, Mael, Ju, pour toutes ces soirées mémorables, ces vacances de folie, ces défis sportifs... Votre joie et votre bonne humeur sont irremplaçables !

Fanch, mon spécialiste informatique,

Et tous les autres...

À ces médecins généralistes, qui m'ont transmis leur passion de la médecine gé. Sophie, bien sûr. Mais aussi les filles de Vallet : Anne-Sophie, Carine, Cécile, Véro. C'est toujours un plaisir d'échanger avec vous. Sans oublier Norbert, médecin généraliste hors pair !

Et bien évidemment, à toutes ces femmes, qui ont répondu présentes sans hésitation pour cette étude. Vos témoignages ont été précieux.

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX.....	7
LISTE DES ABREVIATIONS	8
INTRODUCTION.....	9
MATERIEL ET METHODES	12
1. Type de l'étude.....	12
1.1. Étude qualitative par entretiens semi-dirigés	12
1.2. Choix de la méthode	12
2. Population de l'étude.....	13
2.1. Méthode de recrutement.....	13
2.2. Critères d'inclusion	13
2.3. Critères d'exclusion	13
2.4. Justification des critères d'inclusion	13
2.5. Taille de l'échantillon	14
3. Recueil des données	14
3.1. Élaboration du guide d'entretien.....	14
3.2. Déroulement pratique des entretiens.....	15
3.3. Retranscription	15
4. Analyse des données	16
RESULTATS	17
1. Caractéristiques de l'échantillon	17
2. Analyse thématique des parcours de suivi de grossesse	18
2.1. Caractéristiques communes des différents parcours	20
2.2. Choix du praticien en charge du suivi de grossesse.....	21
2.3. Choix du lieu d'accouchement.....	26
2.4. L'influence de leur statut professionnel dans le parcours de suivi de grossesse ...	30
2.5. Satisfaction et attentes.....	37
DISCUSSION	40
1. Validité interne : forces et limites de l'étude	40
1.1. Forces.....	40
1.2. Limites	40
2. Validité externe : discussion sur les résultats.....	42
2.1. La déclaration d'un médecin traitant	42

2.2. Choix du professionnel en charge du suivi de grossesse	44
2.3. Choix de la maternité	53
2.4. La surmédicalisation : une ambivalence	56
2.5. Des femmes comme les autres ?	58
2.6. Quelles implications en pratique ?	61
CONCLUSION	62
BIBLIOGRAPHIE	64
ANNEXES	70
Annexe 1. GUIDE D'ENTRETIEN	70
VERBATIM DES ENTRETIENS	72
Entretien n°1	72
Entretien n°2	78
Entretien n°3	86
Entretien n°4	100
Entretien n°5	119
Entretien n°6	128
Entretien n°7	136
Entretien n°8	146
Entretien n°9	155
Entretien n°10	161
Entretien n°11	168
Entretien n°12	176

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon

Tableau 2 : Caractéristiques des parcours de suivi de grossesse

LISTE DES ABREVIATIONS

ATCD : Antécédent(s)

CU : Contractions Utérines

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

E : Enquêteur

ENP : Enquête Nationale Périnatale

FIV : Fécondation In Vitro

G : Grossesse

GM : Gynécologue Médical

GO : Gynécologue Obstétricien

INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

MAP : Menace d'Accouchement Prématuro

MG : Médecin Généraliste

MT : Médecin Traitant

NC : Non Connu

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PNP : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

SA : Semaines d'Aménorrhée

SF : Sage-Femme

URML : Union Régionale des Médecins Libéraux

INTRODUCTION

Les modalités de prise en charge du suivi de grossesse sont régies par un ensemble de recommandations nationales et de textes officiels (1)(2)(3). Beaucoup d'entre eux sont en lien avec les objectifs fixés par les plans de périnatalité, le dernier en date étant celui de 2005-2007 (4).

De très nombreux professionnels de santé sont impliqués dans cette prise en charge : médecins généralistes, gynécologues médicaux, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes.

Dans les recommandations actuelles de bonnes pratiques, le suivi de grossesse inclut 7 consultations prénatales obligatoires et 3 échographies obstétricales, pour des grossesses dites à bas risque. Les 5 premières consultations peuvent être effectuées par une sage-femme, un médecin généraliste, un gynécologue médical ou un gynécologue-obstétricien, les 2 dernières consultations étant réalisées par une sage-femme ou un gynécologue-obstétricien dans la maternité choisie pour l'accouchement (2)(5).

Les médecins généralistes et les sages-femmes sont les acteurs de première ligne du suivi de la femme enceinte, en particulier pour les grossesses à faible niveau de risque. Les gynécologues-obstétriciens interviennent lorsque ce niveau de risque est plus élevé, et qu'il nécessite une surveillance plus étroite et des soins spécialisés (5).

Si la région des Pays de la Loire est la plus féconde de France métropolitaine depuis de nombreuses années (5)(6), elle fait partie des régions présentant les plus faibles densités de spécialistes en gynécologie obstétrique (24 spécialistes en gynécologie obstétrique pour 100000 femmes âgées de 15 à 49 ans, inférieure de 12 % à la moyenne en France métropolitaine) et en gynécologie médicale (16 spécialistes en gynécologie médicale pour 100000 femmes âgées de 15 à 49 ans, soit 36% de moins que la densité moyenne nationale) (7)(8). La densité de médecins généralistes libéraux y est également inférieure à la moyenne nationale (457 généralistes libéraux pour 100000 femmes âgées de 15 à 49 ans, contre 452 pour 100000 en France métropolitaine). Cependant, ceux-ci manifestent une forte implication dans le suivi des femmes enceintes : la quasi-totalité d'entre eux (97%) considèrent le suivi des grossesses à bas risque comme une de leurs missions, constat encore plus marqué parmi les femmes médecins (100% considèrent que cela fait partie de leurs missions, contre 96 % pour les hommes) (5). Quant aux sages-femmes, l'offre régionale est proche de la moyenne nationale (132 sages-femmes pour 100000 femmes âgées de 15 à 49 ans pour une moyenne

nationale à 130 pour 100000) (5)(9). Elle se caractérise par un fort taux d'exercice libéral (26%, contre 20% pour la France métropolitaine) (5), avec, pour activité principale, la préparation à la naissance et à la parentalité et la rééducation périnéale (10). On peut noter que 74% d'entre elles proposent et effectuent des suivis de grossesse (11).

Au travers des différentes enquêtes nationales périnatales (ENP), de 2003 à 2010, on note que la contribution des différents professionnels de santé à la surveillance prénatale en population générale s'est diversifiée, avec une plus grande participation des généralistes et surtout des sages-femmes (12)(13).

Au cours de cette période, le pourcentage de femmes qui ont consulté une sage-femme en maternité est passé de 26,6% à 39,4% et une sage-femme libérale de 5,0% à 19,8% (12). Le taux de femmes ayant eu au moins une consultation prénatale par un généraliste est passée de 16 à 24% (12). Dans les Pays de la Loire, il est nettement plus élevé que la moyenne nationale : il est passé de 43 à 53% (5).

Cependant, la grande majorité des suivis obstétricaux reste assurée par des gynécologues. L'ENP de 2010 révèle que dans 66,8% des cas, le professionnel de santé consulté principalement pour le suivi de grossesse est un gynécologue (12).

Par ailleurs, depuis les années 1960-70, nous assistons à une féminisation de la profession médicale (14), en particulier en médecine générale, où les femmes représentent, au 1^{er} janvier 2015, 44,6% des médecins généralistes inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins, chiffre en constante augmentation (8). On remarque également, que parmi les médecins généralistes de moins de 40 ans, les femmes représentent 60% des effectifs (8). Cette féminisation est particulièrement importante dans les Pays de la Loire, avec près de 40% de hausse des effectifs des femmes généralistes sur la période 2007/2015 (8).

Ainsi, devant la féminisation de la médecine générale et l'implication croissante des généralistes, en particulier des femmes, dans les suivis de grossesse, on peut se poser la question des médecins-patientes : les femmes généralistes et leur propre suivi de grossesse.

Ces femmes, exerçant la profession de médecin généraliste, sont avant tout des femmes et donc des patientes à part entière relevant d'un suivi gynécologique et, pour nombre d'entre elles, d'un suivi de grossesse. Ainsi, quel comportement ces "patientes-médecins" ont-elles vis-à-vis de leur santé ? De quel suivi gynécologique et obstétrical bénéficient-elles ? Vers quel praticien s'orientent-elles ?

Concernant le suivi gynécologique des femmes généralistes, plusieurs études mettent en évidence que leur participation aux examens de dépistage recommandés (mammographie et frottis cervico-utérin) est équivalente voire supérieure à celle des femmes en population générale (15)(16)(17). Pour ce suivi, elles choisissent majoritairement un spécialiste en gynécologie (18), comme en population générale (19)(20).

En revanche, différentes études (18)(21) montrent que pour leur suivi de grossesse, elles ont davantage recours à un gynécologue, et de manière significativement plus importante qu'en population générale (12). Pour leur accouchement, elles choisissent préférentiellement les centres hospitaliers publics, comme les autres femmes (21).

Comment ces femmes, à la fois médecins et patientes, s'orientent-elles pour leur suivi de grossesse ? Le principe fondamental du libre choix du patient pour son parcours de soins s'applique à leur suivi de grossesse et elles sont alors face à un large panel de parcours possibles.

L'objectif principal de cette étude est de comprendre comment s'élaborent leurs choix concernant leur suivi de grossesse et d'évaluer l'influence de leur statut professionnel sur ce choix et tout au long de leur suivi.

MATERIEL ET METHODES

1. Type de l'étude

1.1. Étude qualitative par entretiens semi-dirigés

D'abord utilisée dans les sciences humaines et sociales, par les anthropologues et les sociologues dès les années 1920, la recherche qualitative se développe dans le domaine de la santé et notamment de la médecine générale.

La recherche qualitative est particulièrement appropriée lorsque les facteurs observés sont difficiles à mesurer objectivement. De façon générale, la recherche qualitative permet de répondre aux questions de type « pourquoi ? » ou « comment ? ». Elle permet d'aborder certains phénomènes dans leur cadre naturel et de participer à leur compréhension ; elle s'intéresse notamment aux déterminants des comportements. Cette méthode permet aussi d'explorer les émotions, les sentiments, ainsi que les comportements et les expériences personnelles. Elle peut contribuer à une meilleure compréhension du fonctionnement des sujets et des interactions entre eux. À ce titre, la recherche qualitative est particulièrement adaptée à la recherche en médecine générale, car elle permet un abord plus élargi de la compréhension de la santé et des déterminants des soins.

En recherche qualitative, la méthode consiste, le plus souvent, à recueillir des données verbales permettant une démarche interprétative de type inductive (type de raisonnement qui consiste à passer du spécifique vers le général).

De ce fait, l'enquête par entretien, individuel ou de groupe, est l'instrument privilégié de la recherche qualitative. Elle permet l'exploration des systèmes de représentations et des pratiques sociales. L'entretien est particulièrement pertinent lorsque l'on veut analyser le sens que les interviewés donnent à leurs pratiques ; lorsque l'on veut mettre en évidence les systèmes de valeurs et les repères normatifs à partir desquels ils s'orientent et se déterminent. Elle a ainsi pour spécificité de rapporter les idées à l'expérience du sujet (22)(23)(24).

1.2. Choix de la méthode

Le choix s'est donc porté sur la méthode de l'enquête qualitative par entretiens individuels semi-dirigés pour cette étude dont l'objectif était de comprendre et non pas de décrire le parcours de suivi de grossesse des femmes médecins généralistes. Comment se sont-elles orientées vers tel ou tel suivi ? Ici, ce sont les choix de suivi ainsi que les attentes de ces

femmes, patientes et médecins à la fois, qui ont été étudiés plutôt que l'organisation pratique de ce suivi.

La technique utilisée a été celle de l'entretien individuel semi-dirigé pour tenter de laisser libre cours à un discours spontané, d'explorer les représentations et les comportements de ces femmes. L'entretien individuel a pour avantage de pouvoir aborder des sujets plus personnels, plus intimes et d'obtenir un discours plus libre que lors d'entretiens de groupes ou *focus groups* (23).

2. Population de l'étude

2.1. Méthode de recrutement

Pour constituer mon échantillon de femmes généralistes, les premières participantes ont été recrutées par le bouche-à-oreilles. Puis, par effet boule de neige, chaque interviewée me donnait les coordonnées d'autres participantes potentielles.

2.2. Critères d'inclusion

- Femme médecin généraliste résidant en Loire Atlantique
- Exerçant exclusivement en libéral : associée, collaboratrice ou remplaçante
- Ayant vécu une grossesse au cours des 5 dernières années
- Recueil du consentement oral

2.3. Critères d'exclusion

- Antécédents médico-chirurgicaux et/ou gynéco-obstétricaux imposant un suivi de grossesse spécialisé
- Complications de la grossesse imposant un parcours contraint

2.4. Justification des critères d'inclusion

Pour une question pratique, la zone géographique concernée était la Loire-Atlantique.

Les femmes ont été contactées par mail ou par téléphone, au fur et à mesure de leur recrutement, sur une période allant de septembre 2015 à novembre 2015. Ce premier contact permettait de leur présenter la thématique de l'étude, d'obtenir leur accord et de fixer un rendez-vous pour l'entretien.

Le choix d'inclure uniquement des grossesses vécues dans les 5 dernières années se justifiait par le fait de vouloir obtenir des données sur des parcours de suivi de grossesses récents. Aussi, leurs parcours pouvaient se discuter au mieux avec les recommandations et les données les plus récentes sur le suivi de grossesse et la périnatalité. À savoir, notamment le dernier plan périnatalité 2005-2007 (4) et la dernière enquête nationale périnatale de 2010 (12). De plus, cela facilitait le travail de restitution des enquêtées qui se remémoraient alors plus facilement des évènements de vie plus récents.

Concernant les modes d'exercice, étaient incluses uniquement les femmes exerçant exclusivement en libéral afin d'avoir une homogénéité dans les conditions d'exercice, administratives et financières, qui diffèrent lorsqu'on exerce dans le cadre d'un salariat.

2.5. Taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon a été déterminée par l'obtention du point de saturation des données, confirmé par 2 entretiens supplémentaires.

3. Recueil des données

3.1. Élaboration du guide d'entretien

Pour cette enquête, un guide d'entretien a été élaboré avec une consigne initiale et différentes questions ouvertes correspondant aux différents thèmes à aborder.

Ainsi, dans un premier temps, à partir d'une consigne initiale du type « Racontez-moi », les femmes interviewées étaient invitées à me parler librement et spontanément de leur parcours de suivi de grossesse.

Puis, dans un second temps, nous revenions sur les différents thèmes qui n'avaient pas été abordés spontanément dans le discours initial. Les femmes étaient d'abord relancées à l'aide d'une question ouverte, puis de façon plus précise sur les différents points à aborder. L'ordre des questions est resté libre et elles étaient, autant que possible, intégrées au discours de l'interviewée.

Les thèmes abordés étaient :

- le contexte personnel et professionnel durant la grossesse : âge, suivi médical et gynécologique, parité, lieu et mode d'exercice...

- le suivi de grossesse
- le choix du professionnel
- le lieu d'accouchement
- le congé maternité
- les informations reçues
- leur vécu, leur satisfaction
- leurs attentes
- ce qu'elles feraient pour une prochaine grossesse

Le guide d'entretien est présenté en Annexe 1.

3.2. Déroulement pratique des entretiens

Les entretiens ont été réalisés sur une période de 3 mois : de mi-septembre 2015 à mi-décembre 2015. Après accord oral des femmes, il était convenu d'une date et d'un lieu pour la réalisation de l'entretien. Les entretiens ont été réalisés soit à domicile, soit au cabinet médical. Le choix était laissé aux femmes en fonction de leurs disponibilités et de leurs préférences. Au début de chaque entretien étaient réexpliqués la thématique de l'étude, le déroulement de l'entretien ainsi que le caractère anonyme de leur participation. Chaque entretien se déroulait en face à face, et était doublement enregistré (dictaphone numérique et smartphone).

3.3. Retranscription

Les entretiens ont été retranscrits intégralement, de manière littérale, c'est-à-dire sans correction des erreurs de syntaxe, en tentant de faire apparaître les silences, les hésitations et les émotions.

Pour préserver l'anonymat, les lettres MG, pour Médecin Généraliste, suivies d'un numéro en fonction de l'ordre dans lequel se déroulaient les entretiens, ont été attribuées à chaque enquêtrice (MG1, MG2, MG3, etc.). Mes interventions apparaissent sous la lettre E, comme enquêteur. Les prénoms et noms de personnes, ainsi que les noms de lieux, sont cités uniquement par leurs initiales. Les noms des maternités ont été remplacés par : maternité A, maternité B et maternité C en fonction de leur ordre de citation au fur et à mesure des entretiens.

4. Analyse des données

Les entretiens ont été analysés selon la méthode qualitative d'analyse thématique transversale.

Chaque verbatim d'entretien a été lu et relu, un à un, afin de prendre connaissance du corpus. Cette lecture détaillée des données brutes a permis de faire émerger, d'identifier des thèmes et de construire la grille d'analyse. Chaque entretien a alors été découpé en énoncés correspondant à des unités de sens, de longueur variable, qui ont été ensuite classés en fonction des thèmes identifiés (23)(24).

RESULTATS

1. Caractéristiques de l'échantillon

Au total, 15 entretiens ont été réalisés de mi-septembre 2015 à mi-décembre 2015. Ils duraient en moyenne une vingtaine de minutes ; de 10 minutes pour le plus court à 39 minutes pour le plus long. Trois entretiens ont été exclus : 1 refus secondaire de participation après réalisation et retranscription de l'entretien, et 2 parcours de grossesse contrariés en cours de route compte tenu d'antécédents particuliers pour la 1^{ère} et d'une complication de la grossesse pour la 2^{ème}.

Au final, 12 parcours de grossesse ont été étudiés.

À noter, 3 grossesses en cours pendant l'étude : MG3, MG9 et MG10. Ces grossesses n'ont pas été prises en compte pour l'analyse principale des choix concernant le parcours de grossesse. En revanche, il était intéressant de voir si elles avaient entrepris le même suivi que pour la grossesse précédente ou au contraire si elles s'étaient orientées vers un tout autre suivi. Cela est rentré en compte pour l'analyse secondaire de la satisfaction de leur suivi et de leurs attentes.

Le tableau 1 décrit les différentes caractéristiques de l'échantillon étudié.

Tableau 1. Caractéristiques de l'échantillon

	Age	Parité	Age de la grossesse étudiée	Milieu de vie	Milieu d'exercice	Situation professionnelle au début de la grossesse étudiée
MG1	32	2	31	Urbain	Semi-rural	Remplaçante
MG2	31	1	28	Urbain	Urbain	Remplaçante
MG3	32	1	29	Urbain	Mixte	Remplaçante
MG4	31	2	30	Rural	Rural	Remplaçante
MG5	34	2	31	Urbain	Rural	Associée
MG6	33	2	32	Urbain	Semi-rural	Collaboratrice
MG7	31	1	30	Urbain	Urbain	Associée
MG8	31	1	29	Urbain	Urbain	Remplaçante
MG9	31	1	29	Urbain	Urbain	Remplaçante
MG10	32	1	29	Urbain	Urbain	Remplaçante
MG11	36	3	35	Urbain	Semi-rural	Associée
MG12	29	1	29	Urbain	Mixte	Remplaçante

La moyenne d'âge des femmes de l'échantillon lors de la grossesse étudiée était de 31,9 ans.

Toutes les femmes de l'échantillon habitaient en milieu urbain sauf une, MG4, qui habitait en milieu rural. En revanche, les milieux d'exercice étaient variés : urbain, semi-rural et rural.

Elles habitaient toutes dans le département de Loire Atlantique. Elles exerçaient toutes en Loire Atlantique sauf une, MG5, qui exerçait dans le Nord de la Vendée.

La situation professionnelle prise en compte a été celle des femmes médecins au début de la grossesse étudiée. La majorité était alors remplaçante. Cette situation professionnelle avait évolué au moment des entretiens pour 3 d'entre elles : MG1 remplaçante est devenue collaboratrice, MG4 remplaçante est devenue associée, MG10 remplaçante est devenue collaboratrice.

2. Analyse thématique des parcours de suivi de grossesse

Lors de l'analyse thématique transversale de ces différents parcours de suivi de grossesse, plusieurs grands thèmes se sont dégagés :

- La connaissance de l'offre de soins,
- Le suivi antérieur avec/ou non la déclaration d'un médecin traitant,
- Le choix du professionnel de santé en charge du suivi de grossesse,
- Le choix du lieu d'accouchement,
- L'influence de leur statut professionnel, que ce soit sur leur orientation, leur suivi ou leur vécu de la grossesse et de l'accouchement,
- Les attentes de ces femmes, patientes et médecins à la fois.

Le tableau 2 présente les différentes caractéristiques des parcours de suivi de grossesse.

Tableau 2. Caractéristiques des parcours de suivi de grossesse

	MT déclaré avant la grossesse	Suivi gynécologique antérieur	Suivi mensuel de la grossesse	Écho prénatales	PNP	Maternité	Remarques	Congé prénatal	Congé post-natal
MG1	Oui	MG	MG	4	NC	Maternité A	MAP	Arrêt à 24SA pour MAP	7 semaines
MG2	Non	GO maternité	GO maternité	5	Classique	Maternité A	FIV, diabète gestationnel	10 semaines	19 semaines
MG3	Non	NC	MG	3	Sophrologie et relaxation	Maternité A	-	10 semaines	16 semaines
MG4	Non	NC	SF libérale	3	Sophrologie	Maternité B	-	NC	13 semaines
MG5	Non	GM libéral	SF libérale	3	Sophrologie	Maternité A	ATCD MAP G1, début d'installation	< 6 semaines	10 semaines
MG6	Non	GM libéral	GM libéral	3	Yoga prénatal	Maternité A	-	6 semaines	10 semaines
MG7	Oui, mais pas de suivi	NC	MG 1 ^{ère} consultation puis GM libéral	3	Sophrologie et piscine	Maternité A	Début d'installation	6 semaines	16 semaines
MG8	Oui, dans une autre région	MG	MG 1 ^{er} trimestre puis GO maternité	3	Piscine	Maternité B	-	10 semaines	5 semaines
MG9	Non	NC	SF libérale	3	Classique	Maternité C	-	10 semaines	9 semaines
MG10	Non	NC	SF maternité	3	Classique	Maternité C	-	8 semaines	8 semaines
MG11	Oui, mais pas de suivi	GM libéral puis SF libérale	SF libérale	3	Sophrologie et chant prénatal	Maternité A	ATCD MAP G1 et G2 Diabète gestationnel	> 8 semaines, arrêt pour MAP (G3)	18 semaines (G3)
MG12	Non	GM libéral	GM libéral	4	Classique et sophrologie	Maternité A	-	10 semaines, arrêt car CU	NC

ATCD : antécédents ; CU : contractions utérines ; FIV : fécondation in vitro ; G : grossesse ; GM : gynécologue médical ; GO : gynécologue obstétricien ; SF : sage-femme ; MAP : menace d'accouchement prématuré ; MG : médecin généraliste ; MT : médecin traitant ; NC : non connu ; PNP : préparation à la naissance et à la parentalité ; SA : semaines d'aménorrhée

2.1. Caractéristiques communes des différents parcours

Parmi ces différents parcours de grossesse, aussi variés et uniques soient-ils, il est possible d'en extraire des caractéristiques communes.

2.1.1. Connaissance de l'offre de soins

Dans tous ces parcours, le déterminant commun est avant tout la connaissance de l'offre de soins. Du fait de leur profession, médecine de premier recours, ces femmes font partie intégrante du système de soins et connaissent donc les différentes possibilités de suivi et, au moins en partie, l'offre locale, comme le décrit MG6 : *« je sais à quel professionnel m'adresser[...]. Je sais ce que je voulais et ce qui est disponible donc je pouvais m'orienter... »*.

Elles peuvent donc mobiliser ces connaissances pour leur propre suivi en tant que patientes.

Ainsi, le bas risque identifié de ces grossesses associé à cette connaissance de l'offre de soins a pu permettre à ces femmes médecins généralistes un choix libre et éclairé de leur parcours de grossesse.

2.1.2. Déclaration d'un médecin traitant

Un autre point commun est celui de l'absence globale de suivi antérieur par un médecin généraliste.

Hormis MG1 qui avait un suivi établi avec sa généraliste depuis de longues années, et qui a fait suivre ses 2 grossesses par celle-ci, toutes les autres décrivaient une absence de suivi antérieur par un(e) généraliste.

Soit elles avaient effectivement déclaré un médecin traitant mais sans réel suivi. Celui-ci était alors considéré comme inexistant, comme MG11 : *« Bah... j'en avais pas... En fait si mais je ne le voyais pas très souvent »*.

Soit du fait de leur parcours professionnel, comme MG3, MG5 ou MG7 : elles étaient arrivées dans la région pour leur internat et n'avaient pas repris de suivi par un généraliste (MG7 disait avoir déclaré un médecin traitant mais sans aucun suivi). Ou MG8, qui, du fait d'un éloignement géographique, n'a pas pu poursuivre un suivi antérieur : *« on venait d'emménager dans notre location, donc je n'avais pas de généraliste. Mon ancien généraliste était bien trop loin. »*

Soit elles n'en ressentiaient pas le besoin, comme MG2 : « *j'avais pas vraiment besoin de médecin généraliste, j'en ai jamais eu* », et qui l'explique par le fait que ses parents étaient médecins (son père médecin généraliste et sa mère gynécologue). Ou encore MG6 et MG10 : « *je n'ai pas de médecin généraliste* », « *j'avais pas de médecin généraliste* », et MG9 qui disait simplement n'avoir « *jamais vu de médecin généraliste* ».

À noter que, spécifiquement à l'occasion de leur grossesse, 3 d'entre elles ont déclaré un médecin traitant :

- MG3 : « *Et du coup j'ai même pris un médecin traitant pour ça parce que j'en avais pas avant en fait* »,
- MG8 : « *Donc j'ai pris le généraliste le plus près par les Pages Jaunes* »,
- Ou encore MG12 qui avait déclaré une amie généraliste simplement pour le côté administratif : « *J'ai déclaré une copine, parce que je bossais chez elle à ce moment-là et je lui avais demandé. Juste pour [...] qu'ils puissent envoyer les papiers quelque part* ».

2.2. Choix du praticien en charge du suivi de grossesse

2.2.1. Suivi de la grossesse par le médecin généraliste

2.2.1.1. Choix du médecin généraliste

Si MG1 et MG3 ont toutes les deux été suivies par un médecin généraliste, leurs motivations et leurs critères de choix étaient bien différents.

Pour MG1, il s'agissait de poursuivre un suivi antérieur : « *je la connais et elle me connaît relativement bien* », « *elle me suivait pour mes frottis et tout ça* ». La multiparité rentrait également en ligne de compte puisqu'elle avait fait suivre sa 1^{ère} grossesse par ce médecin et que cette expérience s'est révélée positive : « *pour la deuxième, c'était évident que c'était elle qui me suivrait* ». Il y avait une relation de confiance établie : « *moi je me sentais plus en confiance avec ma généraliste. Et d'autant qu'en plus, c'est elle qui m'avait dit pour ma première grossesse dès que mon col s'est raccourci.* »

Pour MG3, au contraire, il s'agissait d'un choix sans grande conviction : « *je me suis dit, bah tu suis bien des femmes enceintes donc pourquoi pas ton médecin généraliste ! Et du coup j'ai même pris un médecin traitant pour ça parce que j'en avais pas avant* ». Elle ne connaissait pas ce professionnel, mais ce choix s'est imposé à elle car « *[elle n'avait] pas de problème de santé particulier* ».

Contrairement à MG1, qui dans son discours investit sa relation avec son généraliste : « *c'est mon médecin généraliste qui a suivi toute ma grossesse* », MG3 garde plus de distance : « *donc je l'ai fait suivre par un médecin généraliste* ».

2.2.1.2. Freins au choix du généraliste

Il n'existe pas de francs critères d'exclusion au choix du généraliste pour leur suivi de grossesse. En revanche, quelques-unes évoquent tout de même certains freins.

MG2 et MG4 évoquent des freins au suivi par un(e) confrère(consœur) généraliste. MG2 ne voit pas l'intérêt d'un tel suivi ; elle dit n'avoir « *pas vraiment besoin d'un généraliste* ». Quant à MG4, cela entraînerait une situation gênante : « *je ne me serais pas fait suivre par un confrère généraliste. [...] Parce que j'aimerais pas qu'on vienne me voir pour ça ! [...] ça me gênerait en fait qu'on... je... je voudrais pas qu'une de mes consœurs vienne pour se faire suivre chez moi. [...] C'est trop la pression* ».

2.2.2. Suivi de la grossesse par le gynécologue

2.2.2.1. Choix du gynécologue

Trois femmes ont réalisé leur suivi par un gynécologue, que ce soit en ville ou à la maternité choisie pour l'accouchement : MG2, MG6 et MG12.

Pour les 3 femmes il s'agissait de poursuivre un suivi antérieur, récent comme MG12 : « *j'y avais été pour un frottis* » et MG2 : « *je l'avais vue 2, 3 fois* » ou plus ancien comme MG6.

MG2 avait choisi sa gynécologue sur les conseils et recommandations d'une amie. Alors que MG12 avait privilégié la proximité géographique : « *j'ai fait le plus simplement possible. J'ai pris les Pages Jaunes. J'ai pris le gynécologue le plus proche de chez moi* ». Pour toutes les 2 il s'agissait d'une première grossesse.

Pour MG6, en plus de la poursuite de son suivi gynécologique habituel, la parité a été un déterminant essentiel puisqu'elle avait fait suivre sa 1^{ère} grossesse par cette gynécologue et qu'elle avait eu « *une bonne expérience* ». La question du changement ne s'est alors pas vraiment posée car elle « *ne connaissai[t] qu'elle* ».

2.2.2.2. Freins au choix du gynécologue

MG1 et MG5 évoquent des freins au suivi par un gynécologue. Par manque de confiance pour MG1 : « *je fais plus confiance aux généralistes en terme de recommandations qu'aux gynécos* ». Du fait de son expérience professionnelle, par le biais de certaines patientes suivies

par des gynécologues, MG1 porte un regard critique sur ses confrères gynécologues. Selon elle, il y aurait plus d'examens complémentaires inutiles réalisés par les gynécologues, alors que les généralistes auraient tendance à mieux suivre les recommandations. MG5, quant à elle, décrit une mauvaise expérience avec un gynécologue pour un suivi antérieur et a donc préféré, pour ses suivis de grossesses, une sage-femme.

2.2.3. Suivi de la grossesse par la sage-femme

2.2.3.1. Choix de la sage-femme

Cinq femmes ont choisi une sage-femme pour le suivi de leur grossesse : MG4, MG5, MG9, MG10 et MG11.

Pour MG9 et MG10, il s'agissait d'une 1^{ère} grossesse.

Elles justifiaient toutes les 2 leur choix par le fait de n'avoir aucun antécédent particulier ni problème de santé et par la volonté de ne pas surmédicaliser leur grossesse :

- MG9 : « *j'avais pas de problème de santé* », « *les sages-femmes ça suffit hein !* » et « *elles sont bien placées pour le suivi des femmes enceintes !* ». D'autant plus que MG9 n'avait ni médecin généraliste, ni gynécologue et donc pas de suivi antérieur.
- MG10 : « *j'avais pas de complication, rien de particulier* » et donc ne voulait « *justement pas médicaliser la grossesse* ».

MG9 a également fait ce choix par curiosité : « *Et puis je voulais voir aussi ce qu'elles faisaient ! (rires) Enfin, comment dire... leur travail* ».

Pour MG4 et MG5 il s'agissait d'une 2^{ème} grossesse et d'une 3^{ème} grossesse pour MG11.

Pour MG5, le choix d'un suivi par une sage-femme s'est essentiellement fondé sur l'expérience, la multiparité. Elle avait fait suivre sa 1^{ère} grossesse par une sage-femme, un peu par hasard, et il s'est avéré que ce fut une bonne expérience. Elle évoque aussi la volonté de ne pas surmédicaliser son suivi de grossesse : « *je ne me sentais pas malade* » et le besoin d'écoute dans une période professionnelle difficile : « *j'ai été beaucoup stressée [...]. Parce que là, en l'occurrence, pour ma 2^{ème} grossesse, euh... En fait j'ai débuté mon installation* ».

Pour MG4 et MG11, le choix d'un suivi sage-femme s'est également fait sur un critère d'expérience. Mais contrairement à MG5 qui avait eu une expérience positive avec une sage-femme, MG4 et MG11 ont voulu changer de mode de suivi du fait de déceptions.

MG4 avait vécu une expérience négative lors de sa 1^{ère} grossesse qui avait été suivie par un gynécologue de la maternité où elle avait accouché. Elle recherchait pour cette nouvelle grossesse de l'écoute, une relation de qualité, de confiance : « *j'avais besoin d'être entourée* ». Pour elle, les sages-femmes avaient « *cette espèce de cocooning qu'on a besoin quand on est enceinte* ». Elle évoque également le critère de proximité, relationnel mais aussi géographique : « *je sortais du boulot [...] et j'allais voir ma sage-femme, Mme L, qui est juste à côté* ».

MG11 avait elle aussi vécu des expériences peu satisfaisantes. Elle avait fait suivre ses 2 précédentes grossesses par une gynécologue qu'elle connaissait et ne se retrouvait pas dans la relation établie : « *elle parlait beaucoup d'elle et finalement peu de mes grossesses* ». Suite à ces 2 expériences décevantes, elle avait décidé d'entreprendre son suivi de grossesse avec une sage-femme qu'elle avait rencontrée lors de séances de préparation à la naissance et qui désormais réalisait son suivi gynécologique : « *j'avais vraiment apprécié la sage-femme que j'avais rencontrée* », « *j'avais rencontré cette sage-femme et elle faisait tout mon suivi gynéco* ». Elle recherchait une relation plus équilibrée : « *j'avais vraiment un bon contact avec elle* », « *une bonne distance, enfin... une distance professionnelle* », avec la notion de « *prise en charge globale* » et de « *temps* ». Elle évoquait aussi, secondairement, le critère de proximité géographique : « *en plus c'était plus près de chez moi donc c'était plus pratique* ».

2.2.3.2. Freins au choix de la sage-femme

Le seul frein évoqué quant à un éventuel suivi par une sage-femme est celui de MG6. Elle décrit son manque de connaissance de l'offre de soins de cette profession et l'absence de recommandations par des tiers : « *parce que j'en connais pas* », « *j'ai pas de connaissances ou de gens qui auraient pu m'indiquer des sages-femmes* ».

2.2.4. Des changements de praticiens en cours de suivi

Deux femmes ont dû modifier leurs parcours du fait d'une mauvaise expérience au tout début de leur suivi : MG7 et MG8. Toutes deux ont débuté leur suivi avec des généralistes qu'elles ne connaissaient pas antérieurement mais ont été décues des premiers contacts. Elles se sont alors orientées vers des gynécologues qui leur ont été conseillées.

MG7 avait spécifiquement déclaré un médecin traitant au début de sa grossesse. Le choix s'était opéré sans grande conviction : « *au départ je m'étais dit est-ce que je me fais suivre par elle médecin gé ? J'avais évoqué ça* ». Mais déçue du 1^{er} contact, elle a voulu changer de suivi : « *la première consultation, quand j'ai su que j'étais enceinte, j'ai été la voir elle* », « *et*

en fait j'ai pas trop aimé cette première consultation sur la grossesse justement. Je trouve qu'elle m'a posé aucune question ».

À noter que, d'ailleurs, dans son discours spontané elle avait oublié ce fait, jusqu'à ce que je lui pose la question d'un suivi par un médecin généraliste : « *C'est vrai, j'avais oublié !* ».

Elle s'est alors orientée vers une gynécologue de ville qui lui a été conseillée par une collègue : « *c'était ma collègue, enfin, mon associée, qui m'en avait parlé, qui m'avait dit que... enfin ses grossesses avaient été suivies par elle et elle m'a dit : elle est super !* ». Elle a fait fonctionner son réseau professionnel puisqu'il s'agissait d'une gynécologue avec qui elle travaillait : « *elle prend plus trop de nouvelles patientes et donc j'ai un peu dit que j'étais médecin et je pense que c'est pour ça qu'elle m'a pris. Aussi parce qu'elle sait que[...]j'étais [...]médecin dans le cabinet d'à côté euh... On lui envoie des patients...* ».

MG8, elle, avait souhaité un suivi par une nouvelle généraliste. En effet, son ancien médecin généraliste était trop loin pour qu'elle puisse entreprendre son suivi avec lui. Ce choix s'était alors fait sur un critère de proximité : « *j'ai pris le généraliste le plus près par les Pages Jaunes* ». Mais plusieurs problèmes l'ont amenée à changer de suivi. D'abord relationnels : « *avait l'air par contre gênée que je sois médecin généraliste* », et ensuite un défaut de communication et de confiance suite à la mauvaise gestion d'une sérologie toxoplasmose douteuse. Elle s'est alors orientée, sur les conseils d'une amie, vers une gynécologue de la maternité où elle souhaitait accoucher.

2.2.5. Influence du sexe du praticien

On peut retenir également que le sexe du professionnel de santé a eu une importance dans leur choix. Elles préféreraient globalement une femme : c'était le cas pour 10 des 12 femmes interviewées (MG2, MG3, MG4, MG5, MG6, MG8, MG9, MG10 et MG12). Elles justifiaient cette préférence pour le côté relationnel :

- MG2 : « *je voulais une femme !* », « *peut-être qu'elle est plus à même de comprendre notre ressenti* »,
- MG3 : « *je préfère que ce soit une femme* », « *j'ai l'impression de pouvoir parler plus facilement, de pas avoir le même rapport* »,
- MG5 : « *les femmes ont plus d'écoute* »,
- MG6 : « *j'étais plus à l'aise avec une femme* »,
- MG10 : « *mais c'est vrai que je suis peut-être plus à l'aise avec une femme* ».

Cependant, même si le sexe masculin du professionnel représentait un frein pour ces femmes, ce n'est jamais décrit comme étant rédhibitoire et ce n'est donc pas un critère d'exclusion. À noter que cette question du sexe du professionnel n'a jamais été abordée de manière spontanée par les femmes mais toujours en réponse à une demande de l'enquêteur.

2.3. Choix du lieu d'accouchement

Parmi ces 12 suivis de grossesses, 3 maternités différentes ont été choisies pour l'accouchement. Une maternité de niveau III (maternité A), et 2 maternités de niveau II (maternités B et C). Aucune maternité de niveau I ni d'accouchement à domicile.

2.3.1. Choix de la maternité de niveau III

Au total, 8 femmes ont choisi la maternité de niveau III, publique, pour leur accouchement : MG1, MG2, MG3, MG5, MG6, MG7, MG11 et MG12.

Pour toutes ces femmes, le principal critère de choix de cette maternité était son côté rassurant du fait du plateau technique.

Pour MG1, MG2 et MG6, ce côté rassurant était primordial et prévalait sur le manque de confort décrit par ces 3 femmes, notamment en la comparant à d'autres maternités de proximité.

Toutes décrivaient l'importance de son plateau technique et des compétences de ses professionnels et déclaraient avoir une totale confiance :

- Pour MG1, cette maternité représentait « *le niveau de possibilités maximum* »,
- MG2 : « *je leur fais une grande confiance* »,
- MG5 : « *pour le plateau technique* », « *parce que radiologue de garde pour hysté[rectomie] d'hémostase* »,
- MG11 : « *je sais qu'il y a un plateau technique* »,
- MG12 : « *j'étais plus rassurée d'avoir tout le plateau technique sur place* ».

Mais globalement, ces compétences étaient davantage recherchées en cas de problème pour leur bébé à naître que pour elles-mêmes :

- MG3 : « *si ça ne se passe pas bien je sais qu'il y a une réa néonatal à côté* »,
- MG5 : « *hors de question [...] d'accoucher alors qu'il n'y avait pas forcément de pédiatre d'astreinte* »,

- MG6 : « *c'était surtout pour le... le niveau de la pédiatrie. Plus que pour l'accouchement en lui-même* ».

Ainsi, pour MG7 et MG12, qui attendaient un 1^{er} enfant, cette maternité était évidente :

- MG7 : « *pour un premier bébé, je trouvais que c'était assez rassurant* »,
- MG12 : « *premier accouchement à la maternité A [...]. J'étais plus rassurée* ».

Ce côté rassurant de cette maternité était primordial pour MG2 et MG3 et concourrait à diminuer le stress et les questionnements inhérents à leur grossesse et leur accouchement :

- MG2 : « *le stress aussi de se dire que si ça se trouve ça va mal se passer* » mais « *ils nous prendront bien en charge* »,
- MG3 : « *les interrogations que j'aurais pu avoir, [...], je les ai shuntées en me disant bon bah voilà, je suis à la maternité A [...] si ça ne se passe pas bien je sais [...] que je serais bien prise en charge* ». Elle ajoute également que la maternité A « *c'était clairement aussi pour ça : pouvoir se décharger de cette question de savoir : est-ce que je suis au bon endroit ? Et prise en charge comme il faut ?* ».

Un autre critère de choix était celui de l'influence de l'entourage amical, professionnel ou familial. En ce qui concerne MG1 et MG12, il s'agissait d'expériences négatives de tierces personnes dans des maternités de niveau inférieur :

- pour MG1, il s'agissait de connaissances professionnelles travaillant en maternité de niveau inférieur et d'expériences relatées par ces tierces personnes : « *je connais des amis qui sont gynécos et a priori, enfin... dans les cliniques, des fois, enfin... bah évidemment ils ne sont pas... ils n'ont pas le même niveau de prise en charge, notamment pour la réa des bébés* »,
- et pour MG12, il s'agissait de mauvaises expériences de proches en clinique : « *on connaît plein d'histoires qui se sont mal terminées en clinique...* ».

Ces expériences négatives relatées par leur entourage ont renforcé ces femmes dans leur choix de maternité de niveau III.

Pour MG6, il s'agissait de l'influence de son mari qui est médecin urgentiste : « *J'y suis retournée parce que... j'ai donc un mari urgentiste qui voit toujours le pire côté des choses pendant l'accouchement et donc on voulait qu'il y ait une réa pédiatrique* ».

Pour MG2, plus que l'influence et l'expérience de son entourage, sa propre expérience professionnelle a été un critère de choix supplémentaire en faveur de cette maternité. Elle y avait effectué des stages et pour elle « *le fait de connaître les lieux, c'est rassurant !* », « *c'était une super équipe,[...] ils ont toujours été super sympas* ». Il s'agissait également pour cette femme de poursuivre son suivi déjà établi. C'était une première grossesse mais la gynécologue qui la suivait avant cette grossesse exerçait dans cette maternité : « *et j'avais déjà le dossier là-bas donc...* ».

De plus, l'expérience de la parité rentrait en ligne de compte pour 4 femmes : MG1, MG5, MG6 et MG11.

Pour MG1, malgré une précédente expérience mitigée, le côté rassurant de cette maternité a prévalu. En effet, malgré qu'elle décrive son 1^{er} accouchement comme ayant été « *un peu traumatisant* » (elle raconte avoir failli accoucher aux urgences car il y avait trop de monde en salle d'accouchement), pour elle c'était évident que « *ce n'était que* » cette maternité pour ce 2^{ème} accouchement. Pour les 3 autres, il s'agissait d'expériences plutôt positives et ont donc voulu se fier de nouveau à cette maternité.

Un autre critère, évoqué uniquement par MG11, était celui de la possibilité de se faire accoucher par des sages-femmes dans cette maternité : « *Et puis en plus, ce que j'aimais bien aussi, c'est que c'est souvent les sages-femmes en fait qui accouchent, quand ça se passe bien... Ce qui était le cas du coup à chaque fois. Alors que c'est pas forcément le cas à la maternité B par exemple.* »

Enfin, le dernier critère cité, bien que secondaire à chaque fois, était celui de la proximité géographique :

- MG3 : « *après on n'habitait vraiment pas loin* »,
- MG6 : « *c'était géographiquement plus près de chez moi* »,
- MG7 : « *au niveau géographique, c'était plus proche du domicile. Enfin c'était assez proche* »,
- MG11 : « *c'était plus près de chez moi !* », « *côté pratique* ».

2.3.2. Choix des maternités de niveau II

Quatre femmes ont choisi d'accoucher dans une maternité de niveau II : MG4 et MG8 dans la maternité B et MG9 et MG10 dans la maternité C.

Pour MG4 et MG8 qui ont choisi la maternité B, ce choix s'est construit sur des déceptions. Pour MG4, le choix de la maternité B s'est fait suite à une mauvaise expérience pour son 1^{er} accouchement dans une autre maternité. Elle a donc changé de maternité pour son 2^{ème} accouchement : « *on voulait voir ailleurs* ». Ce choix a été plus qu'influencé par son conjoint : « *mon mari en a pris la décision* ». Et ils ont donc choisi cette nouvelle maternité selon un critère géographique.

Pour MG8, le choix s'est également fait par élimination, suite à une mauvaise expérience vécue lors de sa formation professionnelle dans la maternité de niveau III : « *ce n'était pas possible pour moi ! J'ai un mauvais souvenir* ». Son choix s'est alors également fait sur un critère géographique, comme MG4, appuyé par les conseils d'une amie : « *J'ai une amie qui a accouché [...] là-bas [...] moi j'avais entendu dire que c'était très bien* ».

Pour MG9 et MG10, qui ont choisi la maternité C, le choix s'est fait sur un critère géographique et sur les recommandations d'amis :

- MG9 : « *bah parce que c'était le plus proche de chez nous* », « *on avait eu de bons échos [...] on avait des amis qui avaient accouché là-bas et qui en étaient contents* ».
- MG10 : « *c'était juste à côté* », « *je connaissais des amies qui avaient accouché là-bas, ça se passait bien... Donc on a choisi la maternité C* ».

Pour MG10, malgré tout, « *il y avait effectivement la question du [...] niveau 3 pour l'enfant* », mais pour elle « *il faut pas tout le temps être pessimiste non plus* » et elle a préféré la maternité C de niveau II.

2.3.3. Critères d'exclusion

Pour quelques femmes, il ressort des critères d'exclusion dans leur choix de la maternité.

Pour MG1, MG5, MG6 et MG12 qui ont accouché en maternité de niveau III, et MG10 qui a accouché en maternité de niveau II, il n'était pas question d'une maternité de niveau inférieur. Du fait de l'absence de réanimation néonatale (MG1, MG5, MG6, MG12) ou d'au moins un pédiatre de garde (MG10) :

- MG1 : « *Ah non, ce n'était que la maternité A* », « *notamment pour la réa des bébés* »,
- MG5 : « *pour moi c'était hors de question d'aller dans une clinique et d'accoucher alors qu'il n'y avait pas forcément de pédiatre d'astreinte* »,
- MG12 : « *j'irais pas accoucher dans une maternité de niveau I* »,

- MG10 : « *je n'accoucherais pas dans une mat où il n'y a pas de pédiatre de garde et un anesthésiste de garde. S'ils sont d'astreinte, j'y accoucherais pas* ».

En revanche, pour MG8 et MG10, ayant respectivement accouché dans les maternités B et C, ce ne pouvait pas être la maternité A :

- MG8 : « *ce n'était pas possible pour moi !* », et cela, suite à un mauvais souvenir de prise en charge d'une patiente lors de sa formation professionnelle au sein de cet établissement,
- MG10 : elle est moins formelle dans son exclusion de cette maternité mais « *[son] conjoint travaillait [dans la maternité A] à l'époque donc il n'avait pas envie de voir plein de monde* ». Ainsi, cette décision d'exclure cette maternité s'est faite en tenant compte de l'activité professionnelle de son conjoint.

2.4. L'influence de leur statut professionnel dans le parcours de suivi de grossesse

Tout au long de leur parcours de suivi de grossesse, le statut professionnel de ces femmes a pu avoir une influence sur leur orientation, sur le vécu de leur suivi, sur la relation médecin/patient établie avec le professionnel en charge du suivi, etc... et cela de manière positive ou négative.

2.4.1. Sur leur orientation

Comme vu précédemment, ces femmes, du fait de leur profession, ont une certaine connaissance de l'offre de soins et du fonctionnement des différentes structures de soins, qu'elles peuvent alors mobiliser pour leur propre suivi en tant que patientes.

MG7 a ainsi pu faire appel à ses connaissances professionnelles et obtenir un rendez-vous avec une gynécologue en ville avec qui elle travaille alors que cette dernière ne prenait pas de nouvelle patiente : « *Elle prend plus trop de nouvelles patientes et j'ai un peu dit que j'étais médecin et je pense que c'est un peu pour ça qu'elle m'a pris. Aussi parce qu'elle sait que... enfin je lui ai dit que j'étais euh, tu vois, médecin dans le cabinet d'à côté* ».

Davantage que leurs simples connaissances du système de soins ce sont leurs réseaux qu'elles peuvent faire fonctionner pour leur propre suivi. Dans le cas de MG7, son statut professionnel a facilité son orientation.

MG8 a également été influencée par sa profession pour son choix du lieu d'accouchement. Ayant vécu une mauvaise expérience professionnelle lors de sa formation initiale dans une maternité, et « *sachant comment ça s[y] passe* » elle n'a pas voulu y aller pour son

accouchement. Au contraire, pour MG6, la connaissance du fonctionnement de cette maternité ne l'a pas freinée dans son choix mais l'a aidée à accepter quelques petits dysfonctionnements : *« Ils font comme ils peuvent avec les moyens qu'ils ont. [...] Mais je vois ça parce que j'ai travaillé dedans... enfin je sais comment... du côté médical. [...] Après je ne suis pas sûre qu'une femme lambda qui n'a jamais mis les pieds là-dedans soit pas énervée par tout ce côté-là ! »*.

2.4.2. Sur leur suivi

Pour toutes les femmes, le fait d'être elles-mêmes médecin a modifié, au moins en partie, leur prise en charge. Qu'il s'agisse de la relation établie avec le professionnel, des modalités de leur suivi ou des informations reçues.

2.4.2.1. Relation patiente-médecin/soignant

La plupart des femmes exprime une nette différence dans la relation établie avec le professionnel en charge de leur suivi de grossesse par rapport à une femme lambda (MG3, MG4, MG5, MG6, MG8, MG9, MG12) :

- MG3 : *« ça n'a parfois pas du bon d'être médecin »*,
- MG4 : *« je ne pense pas que j'ai eu le même traitement »* qu'une femme lambda, *« parce que tu es entre confrères... c'est dommage mais ça reste hyper technique... »*,
- MG5 : *« c'est horrible d'être soignant »*, *« je pense que le fait d'être euh, d'être médecin, ça... c'est impressionnant comme c'est compliqué de... d'avoir une relation de médecin à médecin quoi... »*, *« c'était technique »*,
- MG6 : *« les professionnels de santé sont... euh oui un peu plus à banaliser les choses »* (du fait qu'elle soit médecin),
- MG9 : *« Oui, non, je pense que ce n'était pas la même relation que si j'étais pas médecin »*.

Ces femmes expriment donc une relation très factuelle, très technique avec le professionnel en charge du suivi de grossesse et cela du fait de leur statut professionnel. Elles regrettent globalement un manque d'écoute, très bien décrit par MG5 : *« je pense que le fait d'être médecin, ça change tout [...] c'est difficile je pense d'avoir une écoute neutre... »*, *« j'ai pas eu la même écoute [qu'une femme lambda] »*.

MG8 exprime même une gêne de la part du professionnel : *« avait l'air par contre gênée que je sois médecin généraliste ! »*, *« elle était pas... pas à l'aise en fait pour m'examiner, je*

sentais... », en parlant de la généraliste qu'elle avait choisie initialement. Et elle a finalement fini par changer pour une gynécologue.

Les autres femmes, qui ne décrivent pas, de prime abord, une relation différente du fait de leur profession, finissent tout de même par modérer leurs propos (MG2, MG7, MG10, MG11). Elles se rendent finalement compte que même si le relationnel n'a pas été forcément trop impacté, leur prise en charge l'a quand même été (moins d'écoute pour MG2, moins d'informations délivrées pour MG7 et MG11, plus d'autonomie pour MG10...).

De ce fait, certaines femmes cherchaient même à ce que leur statut professionnel ne soit pas connu (MG8, MG9, MG12). Comme le précise bien MG8 : *« pour le coup, comme j'étais un peu échaudée de la médecin généraliste avec qui j'avais pas eu un bon contact, donc là je n'ai pas dit que j'étais médecin généraliste »*.

2.4.2.2. Modalités de suivi et informations reçues

Parallèlement au relationnel établi avec le professionnel suivant leur grossesse, leur statut professionnel a pu également influencer leur prise en charge.

MG3 en est convaincue : *« même si tu veux être suivie comme une autre femme lambda, enfin... le fait que tu sois médecin modifie forcément ta prise en charge »*.

MG4 également : *« Je ne pense pas que j'ai eu le même traitement ! », « On n'a pas les mêmes prises en charge... On sort des recos... Il n'y a plus vraiment de protocole en fait. »*. Et elle illustre son propos avec l'exemple du dépistage du diabète gestationnel, pour lequel elle a eu une glycémie à jeun alors qu'il n'y avait aucune indication à la faire : *« Moi j'ai eu ma glycémie à chaque grossesse ! Alors que je ne suis pas dans les recos... On n'aurait pas fait comme ça pour une femme lambda... »*. Et cette même situation a été vécue par MG2 : *« normalement je ne suis pas dans les recommandations pour le dépistage, or la gynéco qui me suivait m'a fait faire l'HGPO... »*.

MG10, quant à elle, décrivait davantage d'autonomie qu'une autre femme pour tous les petits maux de la grossesse : *« c'est vrai qu'elle me laissait plus gérer »*, en parlant de sa sage-femme, *« si j'avais des petites choses, je les gérais »*. Mais un peu à regret : *« c'est peut-être pas forcément mieux »*.

En ce qui concerne les prescriptions, MG6, à la demande de sa gynécologue, devait rédiger pour elle-même quelques-unes des ordonnances nécessaires à son suivi : *« elle me disait "bah*

faites-vous l'ordonnance, c'est plus pratique plutôt que de venir la chercher au cabinet et puis, euh, je recevrai les résultats quand même", etc... ». Dans le cas de MG6, cette auto-prescription était contrainte. On peut également noter quelques situations d'auto-prescriptions volontaires : MG1 pour l'acide folique et MG5 et MG8 pour leur première prise de sang. Mais ce phénomène est malgré tout marginal, et globalement, les femmes préféreraient s'en remettre au professionnel qui les suivait, comme l'exprime MG7 : « Enfin, je voulais pas me prescrire les trucs ».

Au niveau des informations reçues, toutes ces femmes s'accordent sur le fait qu'elles ont reçues moins d'informations qu'une autre femme non médecin, et que la communication n'a pas été la même qu'avec une autre femme :

- MG4 : « On t'explique pas les choses pareil »,
- MG12 : « on ne te parle pas pareil ».

Mais cela ne constituait pas forcément un problème. Ce qu'elles voulaient surtout c'est « *un juste milieu* » (MG7) dans l'information délivrée. Elles n'étaient pas tant demandeuses d'informations techniques sur le suivi de grossesse car estimaient avoir ces quelques notions du fait de leur exercice (MG3, MG5, MG6, MG7, MG9, MG10, MG11), mais recherchaient plutôt des informations sur les petits maux de la grossesse (MG10, MG12), l'accouchement (MG3, MG5, MG7), l'allaitement (MG4, MG7)... Informations qu'elles ont surtout trouvées auprès de leur sage-femme, soit lors de leur suivi mensuel ou lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité (MG4, MG5, MG6, MG7, MG8, MG9, MG10, MG11, MG12).

Comme le résume MG3 : « *t'as quand même une vague idée de comment les choses vont se passer* », « *je pense qu'il y a plein de questions que t'as pas parce que tu es médecin [...]. Alors après, sur la grossesse et sur l'accouchement, franchement, on ne sait rien !* », « *je m'estime absolument pas compétente là-dessus et oui, tu peux avoir des questions* ».

2.4.3. Sur le vécu de la grossesse et de l'accouchement

Pour de nombreuses femmes, le fait d'être elles-mêmes médecin a été une source de stress supplémentaire, notamment en ce qui concerne l'accouchement, avec la peur d'éventuelles complications qu'elles connaissent bien, et surtout pour leur enfant à naître (MG1, MG2, MG3, MG5, MG6, MG7, MG11, MG12) :

- MG1 : « *moi je pense toujours au pire, après... Je pense que c'est biaisé par mon activité professionnelle* »,

- MG2 : « *on s'inquiète peut-être plus ! Parce que moi c'est vrai, je craignais énormément l'accouchement, je... j'avais peur de toutes les conséquences... hémorragies de la délivrance... [...] d'une pathologie éventuelle pour le bébé...* »,
- MG3 : « *ce qui est perturbant quand tu es médecin, c'est que tu comprends tout ce qui se passe avant que ça arrive* »,
- MG5 : « *le fait d'être médecin, on est plus conscient de tout ce qui se passe aussi. De tout ce qui peut arriver* ».

Source de stress également : la peur de ne pas "être à la hauteur" (MG2, MG3). MG3 le décrit en parlant de ses craintes de l'accouchement et de l'arrivée de l'enfant : « *la seule petite différence d'être médecin : te dire "j'ai pas le droit de pas savoir", "il y a des questions que je devrais savoir". Donc ça te met un petit stress supplémentaire.* » Et MG2, elle : « *je pense qu'en tant que médecin on a un petit peu honte de poser certaines questions ! Par peur d'être jugée un peu : "oh la la, elle est bizarre celle-là !" ...* ».

De plus, il ressort de ces témoignages un manque d'écoute, de la part de plusieurs femmes, avec l'impression de ne pas avoir été écoutée comme une autre femme enceinte (MG2, MG3, MG4, MG5, MG6, MG12) :

- MG5 : « *Non ! J'ai pas eu la même écoute [qu'une femme lambda]...* ».

Globalement, ce manque d'écoute se fait moins ressentir dans les suivis par les sages-femmes.

2.4.4. L'influence de l'exercice libéral

Plus que leur statut professionnel de médecin, leur mode d'exercice libéral, qu'elles soient remplaçantes, collaboratrices ou associées, a pu influencer leur parcours de grossesse, de manière positive ou négative, surtout en ce qui concerne leur congé maternité.

2.4.4.1. Congé maternité

Trois femmes ont été arrêtées avant la date de leur congé maternité pour raison médicale : 2 MAP (MG1 et MG11) et 1 femme présentant de nombreuses contractions (MG12).

Hormis MG2, pour laquelle ce mode d'exercice libéral était uniquement source de liberté en ce qui concerne le congé maternité : « *c'est ce qui était super, c'est que j'avais toute la liberté, enfin, je n'étais pas obligée de travailler en fait* », pour toutes les autres cet exercice comportait de nombreuses contraintes et représentait une certaine pression.

Les remplaçantes ont dû arrêter plus tôt, ne voulant pas s'engager sur des remplacements qu'elles n'auraient pas forcément pu honorer (MG8, MG9, MG10) :

- MG8 : *« je ne voulais pas m'engager, euh, à la fin de la grossesse. Euh, parce que j'avais peur, voilà, de gâcher les vacances d'un médecin généraliste ! »,*
- MG9 : *« je ne me suis pas engagée sur d'autres remplacements parce que je savais pas trop comment ça allait se passer » « j'ai arrêté les remplacements, enfin je me suis pas engagée... ».*

Pour MG3, le fait de devoir s'arrêter plus tôt a été source de stress. Engagée sur un remplacement, elle avait beaucoup de route et sentait qu'elle ne pourrait pas aller jusqu'à la date légale de son congé maternité : *« c'est pas toujours simple de s'arrêter quand tu remplaces. Parce que tu te dis que tu mets un petit peu les médecins dans [...] une position délicate », « c'était une source de stress énorme de me dire que je n'allais pas pouvoir finir et... d'essayer de minimiser ce que je pouvais ressentir, en me disant "mais non, mais non, tout va bien, essaye de continuer" ».*

Pour MG6, collaboratrice, l'activité en libéral l'a poussée à travailler jusqu'à son congé maternité alors qu'elle avait une sciatique, contraignante dans son exercice, *« à cause de la... de la pression du cabinet, des patients... »*. Et elle oppose cette pression du libéral au salariat : *« ça me faisait mal au cœur d'arrêter mes patientes à 4 mois parce qu'elles étaient fatiguées et que moi je ne puisse pas le faire... », « j'aurais été salariée, je me serais fait arrêter »*. Le salariat est considéré comme une situation positive et un avantage en ce qui concerne le congé maternité (MG4, MG6). En effet, ces femmes, multipares, ont vécu leur 1^{ère} grossesse durant leur internat, elles étaient donc salariées, tandis que pour la grossesse suivante elles exerçaient en libéral. Elles ont alors témoigné de plus grandes difficultés en ce qui concerne la grossesse vécue en libéral :

- des difficultés à s'arrêter : MG6 : *« on appréhende beaucoup de s'arrêter avant... », « je me suis sentie... coincée », « en tant qu'interne je savais que je pouvais m'arrêter à tout moment »,*
- et des difficultés en terme financier : MG4 : *« financièrement, un moment donné, il faut reprendre quoi ! »,* MG6 : *« combien on va être payée au final ? Donc ça, c'est de l'anticipation, finalement... on appréhende beaucoup de s'arrêter avant... ».*

Cette pression se ressent également dans le discours de MG5, installée et associée. Elle a dû s'arrêter plus tard, par contrainte financière car débutant son installation. Elle décrit même un stress pendant son congé maternité : « *en étant médecin, t'es moins zen aussi quand tu es en arrêt* ». Elle explique cela par le fait d'avoir eu une remplaçante peu autonome et stressée qui la sollicitait de manière régulière.

En ce qui concerne le congé post-natal, certaines femmes ont dû l'écourter et reprendre plus tôt, par nécessité financière ou professionnelle (MG1, MG8, MG9, MG10) :

- MG1 : « *j'ai repris tout début février alors que mon congé mat il s'arrêtait mi-février* »,
- MG8 : « *ça m'a permis de retravailler un peu plus tôt... de... euh, de bien gagner* »,
- MG9 : « *j'ai repris une semaine avant la fin du congé maternité parce que ça tombait sur les vacances scolaires, donc euh, il fallait bien travailler !* »,
- MG10 : « *j'ai recommencé un peu plus tôt, à 2 mois. Il avait 2 mois. Parce que c'était euh... ça tombait sur les vacances de Pâques ou je ne sais pas quoi...* ».

En revanche, pour d'autres, ce statut de libéral leur a permis de prolonger leur congé maternité post-natal en reprenant leur exercice plus tard qu'aux dates légales (MG2, MG3, MG4, MG7) :

- MG2 : « *je n'étais pas obligée de travailler en fait* »,
- MG3 : « *mon congé mat il devait terminer vers le 20 décembre, un truc comme ça. Et moi je m'étais dit que je reprendrais en janvier. Et j'ai repris le 30 janvier ! Tu vois ! J'ai vraiment poussé un peu !* »,
- MG4 : « *j'ai repris elle avait 3... un peu plus de 3 mois* », « *et j'ai repris tranquille, hein ! J'ai travaillé 3 jours par semaine jusqu'à ses 1 an* »,
- MG7 : « *je n'étais pas du tout prête à reprendre* », « *j'ai demandé à ma remplaçante de me remplacer 1 mois de plus... normalement je devais reprendre le 1^{er} février je crois. Euh, j'ai repris le 15 mars. Un mois et demi après* ».

2.4.4.2. Tâches administratives

Certaines femmes décrivent davantage de difficultés et d'écueils administratifs liés à leur mode d'exercice libéral. Ce qui a pu entacher leur congé maternité, ou du moins, apporter des contraintes supplémentaires (MG3, MG4, MG5, MG6, MG7) :

- difficultés avec l'organisme de sécurité sociale en ce qui concerne les dates de congé maternité, la rétribution des indemnités journalières et la multiplication de documents à fournir pour justifier de son congé maternité. MG6 : « *Je les ai eu au téléphone plusieurs fois, hein... Mais personne... En fait j'ai eu plusieurs interlocuteurs différents qui me répondaient à chaque fois quelque chose de différent* »,
- contrainte de devoir souscrire à des prévoyances auprès d'organismes d'assurance complémentaire mais sans pouvoir bénéficier des indemnités de grossesse du fait de clause de restriction en fonction de la date de signature du contrat. MG4 : « *tu touches seulement le régime sécu... Parce que moi mon contrat de prévoyance, je l'ai signé, euh... au mauvais moment* »,
- contrainte de devoir continuer à gérer une partie du fonctionnement du cabinet médical même pendant le congé maternité, notamment la comptabilité, la gestion des remplacements. MG5 : « *donc [la remplaçante], euh... je l'avais beaucoup au téléphone, euh... c'était un peu compliqué* »,
- difficultés à trouver des modes de garde pour l'enfant directement en lien avec le statut de remplaçante et ses contraintes de flexibilité de planning. MG3 : « *la galère... la grosse galère... et on a fini par avoir de la chance d'avoir une place entre guillemets d'urgence, de dépannage, dans une crèche* » MG7 : « *pour les modes de gardes, on n'avait rien* ».

2.5. Satisfaction et attentes

2.5.1. Des femmes globalement satisfaites

Ces femmes ont toutes été, globalement, satisfaites de leur parcours de grossesse. Elles renouvelleraient même ce suivi (professionnel en charge du suivi mensuel et lieu d'accouchement) pour une grossesse ultérieure, sauf pour 3 d'entre elles : MG2, MG6 et MG12.

En effet, ces 3 femmes, qui ont fait suivre leur grossesse par un gynécologue, souhaiteraient plutôt s'orienter vers une sage-femme pour une éventuelle grossesse ultérieure. Elles justifiaient ce choix par le fait d'être à la recherche de plus d'écoute et de cocooning.

Pour les 3 grossesses en cours pendant l'étude, MG9 et MG10 ont renouvelé leur suivi avec une sage-femme. MG3, elle, a changé de suivi : elle a choisi pour cette 2^{ème} grossesse un gynécologue plutôt que son généraliste.

En ce qui concerne le lieu d'accouchement, seule MG12 changerait peut-être de maternité.

De plus, toutes les femmes ont suivi des séances de préparation à la naissance et à la parentalité. Elles ont toutes été satisfaites de leur prise en charge. Pour ce qui est d'une éventuelle grossesse ultérieure, quelques-unes souhaiteraient tester d'autres modalités de préparation que celles déjà effectuées (sophrologie, yoga, piscine, haptonomie, chant prénatal... MG2, MG9, MG10, MG11, MG12) et 2 d'entre elles pensent ne pas refaire la totalité de la préparation, soit par manque de temps (MG9 : « *je pense pas avoir le temps* ») ou par sentiment d'en avoir déjà fait le tour au bout du 3^{ème} enfant (MG11).

2.5.2. Attentes

Les attentes de ces femmes concernant leur suivi de grossesse sont :

- être prise en charge comme n'importe quelle autre femme. Elles voulaient être suivies comme des femmes non médecins (MG2, MG3, MG4, MG5, MG6, MG9, MG12) : MG2 : « *je voulais vraiment avoir un suivi comme une autre personne* », MG3 : « *tu veux être suivie comme une autre femme lambda* », MG9 : « *être en tant que femme enceinte et pas médecin* ».
- ne pas surmédicaliser leur grossesse : s'intéresser plus au bien-être qu'au côté médical pur (MG3, MG7, MG9, MG10).
- bénéficier d'une information adaptée : moins technique et médicale mais davantage sur les petits maux de la grossesse (MG3, MG10, MG12), l'accouchement (MG3, MG5, MG7) et l'allaitement (MG4, MG7) qui représentent l'inconnu, bien qu'elles soient médecin : MG3 : « *je pense qu'il y a plein de questions que t'as pas parce que tu es médecin et que tu sais beaucoup de choses. Alors après, sur la grossesse et sur l'accouchement, franchement, on ne sait rien !* », MG7 : « *même en tant que médecin, j'avais besoin qu'on me redis certains trucs* », « *Le suivi de grossesse, bah oui, j'en fais au cabinet et du coup je sais comment ça se passe. Mais la préparation à l'accouchement là je... j'avais besoin de tout savoir quoi* ».

Il ressort aussi des besoins :

- d'écoute (MG2, MG3, MG4, MG5, MG6, MG8) : MG5 précise même la nécessité d'une « *écoute neutre* », qui, pour elle, est difficile à obtenir en tant que patiente et médecin à la fois. MG2 et MG3 soulignent l'importance de pouvoir s'exprimer sur leurs difficultés et de ne pas focaliser le suivi uniquement sur l'enfant à naître : « *j'avais envie qu'on puisse*

aussi s'intéresser à mon bien-être et pas seulement à : "est-ce que le bébé se développe bien ?" » (MG3),

- de temps (MG3, MG11, MG12) : prendre le temps dans la consultation de suivi, ne pas se sentir pressée, pouvoir se poser, physiquement, et poser ses inquiétudes, ses questions au professionnel de santé,
- de "cocooning" (MG4, MG5, MG11) : qui passe par un besoin d'apaisement, de relaxation (MG4, MG5), un recentrage sur soi (MG11).

DISCUSSION

1. Validité interne : forces et limites de l'étude

1.1. Forces

Le choix de la méthode s'est porté sur une étude qualitative par entretiens semi-dirigés afin d'explorer des modes de fonctionnement, des systèmes de représentations et de mettre en lumière certains aspects des parcours de suivi de grossesse des femmes médecins généralistes. L'objectif de ce type d'enquête n'est pas de décrire ni de mesurer mais de chercher à comprendre et expliquer des phénomènes encore peu connus et étudiés. Ce travail a alors permis de faire émerger des hypothèses qui pourront par la suite être approfondies et testées par d'autres études, notamment quantitatives (22)(23).

L'échantillon se voulait diversifié mais non strictement représentatif de la population étudiée. L'objectif n'était pas la généralisation des résultats à l'ensemble de la population des femmes généralistes, mais l'émergence d'outils de compréhension quant à la construction de leur parcours de suivi de grossesse.

L'analyse des données brutes du corpus s'est faite selon la méthode de l'analyse thématique. Celle-ci consistait à découper transversalement le corpus, l'unité de découpage étant le thème, qui représentait un fragment de discours. Ce mode d'analyse défait la singularité du discours pour chercher une cohérence thématique inter-entretiens. Il a ainsi été possible d'extraire des modèles explicatifs de pratiques et de représentations concernant les parcours de grossesses des femmes généralistes (23).

Cette démarche d'analyse est dite inductive : c'est un type de raisonnement qui consiste à passer du spécifique vers le général. Il se prête particulièrement bien à l'analyse de données portant sur des objets de recherche à caractère exploratoire, ce qui était le cas de cette étude (24).

1.2. Limites

1.2.1. Biais lié à la constitution de l'échantillon

Le mode de recrutement utilisé ici, appelé "de proche en proche" ou encore "par effet boule de neige", a pu constituer un biais dans la constitution de l'échantillon. Il a pour avantage de maximiser les chances d'acceptation des interviewées potentielles en mobilisant les relations sociales, mais peut entraîner un biais de masquage de la part des participantes : ne pas

mentionner volontairement certaines connaissances. De plus, le fait de n'étudier qu'un seul réseau peut occulter d'autres modes de fonctionnement (23)(25).

1.2.2. Biais lié à l'environnement

Les entretiens ont été réalisés soit à domicile, soit au cabinet médical en fonction des préférences et possibilités de chaque participante, afin de maximiser leur disponibilité. Mais cela a pu induire un biais lié à l'environnement, en raison de toutes les distractions qu'il présentait (présence du conjoint, bébé qui pleure, téléphone qui sonne, collègue qui frappe à la porte...). Un lieu neutre aurait permis d'éviter ces distractions.

1.2.3. Biais lié à l'interviewer

Le manque de formation et d'expérience de l'interviewer a pu entraîner des lacunes dans la maîtrise de la technique de l'entretien semi-dirigé (formulation de la consigne de départ, conduite de l'entretien, attitudes d'écoute, relances, etc...). Cependant, des entretiens-tests ont été réalisés au préalable afin de permettre à l'interviewer de se familiariser avec cette technique et d'atténuer ce biais.

Par ailleurs, l'interviewer étant également médecin généraliste, cette "proximité socio-professionnelle" a pu permettre de rendre les entretiens plus aisés dans la mesure où les 2 interlocuteurs partageaient un même système de références. Néanmoins, il s'agissait d'un sujet touchant leur intimité, et malgré cette proximité sociale, on peut imaginer que les femmes aient eu certaines réticences à se livrer sur ce sujet et produire un discours totalement libre.

1.2.4. Biais lié à la production de discours

D'un entretien à l'autre, certains points de la grille d'entretien n'ont parfois pas été abordés (le suivi gynécologique antérieur, la description du suivi mensuel de grossesse...), et ce, de manière involontaire, la préoccupation principale étant la production d'un discours spontané.

1.2.5. Biais de mémorisation

Le biais de mémorisation est inévitable mais il a été limité en n'incluant que des grossesses de moins de 5 ans.

1.2.6. Biais d'interprétation

Le type d'analyse utilisé ici peut entraîner des biais d'interprétation. En effet, c'est à partir des interprétations du chercheur qu'émergent les différentes catégories ou thèmes de l'analyse après une lecture détaillée des données brutes. Les résultats proviennent donc des multiples

interprétations du chercheur qui est responsable du codage des données. Ainsi, la valeur d'une recherche qualitative repose en grande partie sur la capacité du chercheur à donner un sens aux données, à partir de son expérience et de ses perspectives (24).

Ce biais aurait pu être limité par un codage parallèle en double aveugle (lecture croisée du corpus et extraction des différents thèmes par une 2^{ème} personne), qui n'a pas été réalisé ici (24).

2. Validité externe : discussion sur les résultats

On a pu constater, au travers de tous ces parcours de suivi de grossesse, qu'ils se construisaient autour de 3 axes principaux :

- le suivi antérieur, avec ou non un médecin traitant,
- le choix du praticien en charge du suivi de grossesse,
- le choix du lieu d'accouchement.

Les choix du professionnel de santé et du lieu d'accouchement reposaient sur l'existence de déterminants et de critères de choix. On peut définir ces termes comme suit :

- déterminants sociaux de santé : caractéristiques susceptibles d'influer directement ou indirectement sur l'état de santé ou les choix en matière de santé (26), comme l'âge, le sexe, les conditions de vie, de travail, etc. (27).
- critères : principes, éléments de référence qui permettent de juger, d'estimer, de définir quelque chose (28).

2.1. La déclaration d'un médecin traitant

Seulement 4 femmes avaient un médecin traitant déclaré avant leur grossesse dont une seule avait un réel suivi médical. Trois femmes ont déclaré spécifiquement un médecin traitant à l'occasion de leur grossesse, dont une a déclaré une amie. Même si l'on ne peut pas tirer des données chiffrées d'une étude qualitative, on peut néanmoins en dégager certaines tendances. Ici, il apparaît très nettement que ces femmes n'ont pas de suivi médical avec un interlocuteur privilégié et notamment un(e) confrère(sœur) généraliste. Cette tendance confirme les résultats d'une précédente étude qualitative sur le suivi gynéco-obstétrique des femmes médecins généralistes en Loire Atlantique, où seulement 2 femmes, sur un échantillon de 20, avaient déclaré un médecin traitant autre qu'elles-mêmes (18).

Ce phénomène ne se vérifie pas dans la population globale des médecins généralistes. Willems (29) mettait en évidence, en 2014, 93% de déclaration de médecin traitant chez les femmes MG. Cependant, 73% d'entre elles s'étaient auto-déclaré médecin traitant, et moins de 10% choisissaient un médecin traitant "neutre". Les autres avaient déclaré un proche. Cette étude met alors en évidence 2 fortes tendances : l'auto-déclaration et la déclaration d'un proche, confirmées par d'autres études (30)(31). Si la majorité des femmes de notre échantillon ne nous a pas parlé d'un médecin traitant, était-ce justement parce qu'elles s'étaient auto-déclarées ? Et sinon, quels peuvent être les freins à un suivi médical par un confrère ou une consœur généraliste ? Deux femmes, dans notre étude, exprimaient clairement :

- un manque d'intérêt (MG2),
- une gêne (MG4).

Plusieurs études retrouvent cette gêne exprimée par MG4 (18)(21)(29).

Et d'autres freins non évoqués dans notre étude sont retrouvés dans la littérature :

- un manque de temps (29)(31). En effet, ce sont les médecins bénéficiant de plus de temps personnel qui déclarent un médecin "neutre" comme médecin traitant. Alors qu'il n'y a pas de différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes ou selon l'âge (31).
- des difficultés à se placer en tant que patient et non plus médecin (32)(33)(34). On peut d'ailleurs se poser la question du mode d'entrée en relation avec un médecin traitant. Dans notre étude, la grossesse se révèle être une occasion de déclarer un médecin traitant. Trois femmes médecins ont déclaré une consœur généraliste spécifiquement à l'occasion de leur grossesse, même si leur suivi a finalement été réalisé par un autre professionnel de santé.
- des difficultés à accorder sa confiance à un confrère du fait de divergences de pratiques (33).

Aussi, le fort taux de déclaration d'un médecin traitant par les médecins généralistes ne reflète pas forcément un plus grand intérêt pour leur santé. Même si les généralistes respectent les recommandations générales en matière de prévention et de santé pour eux-mêmes (15)(16)(17)(29)(33), leur perception de leur état de santé est plus nuancée (17)(33) et seulement une minorité d'entre eux estime avoir un bon suivi médical (33). Ces phénomènes

d'auto-déclaration ou de déclaration d'un proche biaisent inévitablement leur prise en charge (32). Ainsi, la multiplication d'examen complémentaires et l'accès plus rapide à des spécialistes mis en évidence dans la population des médecins généralistes (32)(33)(34)(35) pourraient s'expliquer par l'absence d'un médecin traitant référent, neutre.

2.2. Choix du professionnel en charge du suivi de grossesse

2.2.1. Critères et déterminants du choix

Les choix des femmes pour le professionnel en charge du suivi de leur grossesse se sont élaborés et construits en fonction de critères et de déterminants sociaux.

2.2.1.1. Critères de choix

- La poursuite du suivi habituel : critère le plus souvent évoqué (MG1, MG2, MG6, MG11, MG12 et MG8 initialement mais modification du parcours par la suite).
- L'expérience :
 - Une expérimentation positive et donc un suivi renouvelé pour MG1 (généraliste), MG5 (sage-femme) et MG6 (gynécologue).
 - Un changement de suivi : MG4 et MG11 ont ainsi choisi de s'orienter vers des sages-femmes alors que leurs premières grossesses avaient été suivies par des gynécologues. Elles justifient ce changement soit par l'envie d'expérimenter un nouveau type de suivi (MG11), soit du fait d'une 1^{ère} expérience décevante (MG4).
- Une relation humaine de qualité :
 - Une relation de confiance (MG1 avec son généraliste et MG4 avec sa sage-femme).
 - Un besoin d'écoute et de temps (que retrouvaient MG4, MG5 et MG11 auprès des sages-femmes).
 - Des parcours contrariés suite à un problème relationnel (MG7 et MG8 ont été déçues de leurs premiers contacts avec le professionnel initialement choisi (généraliste) et se sont alors orientées vers des gynécologues qui leur ont été conseillées et avec lesquels elles ont pu nouer une relation de confiance).
- La volonté de ne pas surmédicaliser la grossesse :
 - Pour MG5, MG9 et MG10 qui ont fait le choix d'un suivi par une sage-femme. Elles se disaient en bonne santé, sans soucis particulier et ne voulaient donc pas surmédicaliser leur suivi de grossesse.

- Pour MG3, qui a fait le choix d'un généraliste et qui n'avait « *pas du tout envie de médicaliser* » son suivi de grossesse.
 - Et MG7, pourtant suivie par une gynécologue, mais pour elle, ce n'était pas pour les compétences techniques de sa gynécologue : « *sachant en plus que ma gynéco elle ne faisait pas d'écho et je n'avais pas besoin d'avoir une écho à chaque rendez-vous quoi* », « *être suivie par une sage-femme ou médecin gé pour ma grossesse ça me... ou un gynéco pour moi c'est équivalent quoi* », « *cette compétence-là que peut avoir le gynéco en plus par rapport à un médecin gé, euh... j'en avais pas besoin* ». Ce choix a davantage été guidé par les conseils d'une collègue.
- L'influence de l'entourage : choix du professionnel influencé par l'entourage amical (MG2 et MG8) ou professionnel (MG7).
 - La proximité géographique : évoquée surtout par MG12, ainsi que MG4 et MG11.
 - Le sexe du professionnel de santé : la grande majorité préférait que ce soit une femme (MG2, MG3, MG4, MG5, MG6, MG8, MG9, MG10, MG12). Le fait que le professionnel soit un homme constituait un frein, cependant, ce n'était rédhibitoire pour aucune d'entre elles.

2.2.1.2. Déterminants

- La parité : les femmes multipares ont davantage choisi une sage-femme et les femmes primipares un gynécologue.
- Le milieu de vie : toutes les femmes habitaient en milieu urbain sauf une en milieu rural, qui a choisi une sage-femme. La prédominance du milieu de vie urbain a pu favoriser le choix du gynécologue.
- Leur situation socio-professionnelle : leur haut niveau de diplôme et le stress lié à leur profession a pu influencer leur choix, et notamment favoriser celui du gynécologue. Par contre, il est difficile de conclure quoi que ce soit de l'influence de leurs statuts de remplaçantes, collaboratrices ou associées. Notre échantillon était trop petit pour mettre en évidence une relation entre ces différents statuts et le choix du praticien.

2.2.2. Des critères de choix et des déterminants comparables en population générale ?

Concernant le choix professionnel en charge du suivi de grossesse, notre étude retrouve globalement les mêmes critères qu'en population générale (36)(37)(38). Il est cependant intéressant de noter qu'ils n'ont pas la même importance dans les 2 populations.

La principale différence porte sur le critère des compétences techniques du professionnel. Alors que c'est un des principaux critères de choix (36)(38), voire même le 1^{er} critère de choix (37) en population générale, il n'est même pas évoqué par les femmes MG dans le choix du professionnel, seulement dans le choix du lieu d'accouchement. Il a été exprimé, au contraire, la volonté de ne pas surmédicaliser la grossesse pour 5 femmes de notre échantillon.

Cette différence peut s'expliquer par le fait que les femmes MG connaissent le déroulement d'un suivi de grossesse car elles en réalisent dans leur pratique. C'est donc un stress en moins par rapport à des femmes lambda pour qui cette expérience s'avère totalement inconnue et qui sont donc rassurées par le côté technique et médical du suivi.

La proximité géographique est également un des critères les plus cités par les femmes en population générale (36)(37), alors que dans notre étude il n'apparaît que secondairement. Cela peut probablement s'expliquer par le fait que les femmes MG de notre étude habitaient, pour une grande majorité, dans ou près d'une grande ville avec une offre de soins assez riche et variée.

On retrouve ensuite les mêmes critères principaux, dans les 2 populations :

- poursuite du suivi gynécologique habituel,
- qualités humaines du professionnel/relation de confiance,
- expérience de la multiparité,
- conseils de l'entourage, etc. (36)(37)(38)

Le sexe du praticien était particulièrement important pour les femmes MG de notre étude, même si ce n'était pas exprimé de manière spontanée. Cette tendance est effectivement retrouvée dans d'autres études, que ce soit en population générale (36)(37), ou parmi la population spécifique des femmes MG (18).

Enfin, des critères de choix évoqués en population générale ne sont pas retrouvés ici, comme la volonté d'être suivie dans le lieu d'accouchement (36)(37), le choix d'un praticien unique

tout au long de la grossesse (36)(37), la réalisation de doppler à la recherche des bruits du cœur fœtaux (37).

Concernant les déterminants, notre étude confirme certaines tendances déjà mises en évidence en population générale ; à savoir pour l'influence de la parité, du milieu de vie et du niveau de diplôme. En effet, la multiparité favorise le choix de la sage-femme (36)(39)(40), et la primiparité, le milieu de vie urbain ainsi que le haut niveau de diplôme favorisent celui du gynécologue (36). En revanche, nous n'avons pas pu mettre en évidence une influence de l'âge, comme l'avait fait Pépin-Moinard (36).

2.2.3. La place du médecin généraliste dans le suivi de grossesse

Le médecin généraliste n'a eu que peu de place dans les différents parcours de grossesses des femmes MG. Quatre femmes avaient choisi initialement un médecin généraliste pour leur suivi de grossesse, mais seulement 2 d'entre elles ont été suivie par un généraliste puisque les 2 autres ont changé pour un gynécologue. Le choix du généraliste s'était surtout fait pour le côté pratique et la proximité géographique (MG3, MG7 et MG8). Pour MG1, qui avait un suivi régulier, son choix s'était davantage construit sur sa relation de confiance avec sa généraliste, la poursuite de son suivi habituel et la volonté de renouveler un précédent suivi de grossesse satisfaisant.

Ces critères se vérifient en population générale. Dans l'étude de Gros-Lenne (37), les principaux critères de choix pour le généraliste mis en évidence sont, par ordre décroissant :

- proximité et disponibilité,
- compétences et qualités humaines,
- suivi gynécologique habituel et suivi médical habituel,
- suivi de grossesse antérieur.

Deux de ces critères : proximité et continuité de prise en charge se retrouvent également dans la thèse de Catimel (39).

En revanche, il est difficile de déduire des déterminants de ces 2 suivis de MG1 et MG3. Dans notre échantillon, le généraliste a été peu choisi par les femmes, qui avaient un haut niveau de diplôme et habitaient surtout en milieu urbain. Cela rejoint les résultats de Pépin-Moinard en population générale. Elle mettait en évidence le bas niveau de diplôme et le lieu d'habitat en milieu semi-rural ou rural comme déterminants du choix du généraliste.

De manière globale, d'autres études sur le suivi de grossesse des femmes généralistes montrent qu'elles ont moins recours à un médecin généraliste que les autres femmes, que ce soit pour la déclaration de grossesse (21) ou le suivi mensuel (18)(21).

En population générale, en 2010, les médecins généralistes ont effectué 22,4% des déclarations de grossesse et 4,7% des suivis mensuels (12). Ils jouent donc un rôle non négligeable dans l'orientation de la surveillance et le diagnostic anténatal au premier trimestre. Ce rôle se vérifie tout particulièrement en Pays de la Loire où plus de la moitié des Ligériennes enceintes ont eu au moins une consultation prénatale effectuée par un généraliste en 2010 (contre 24% au niveau national) (5).

Praticien de premiers recours dans le système de soins, le médecin généraliste est un interlocuteur privilégié, de par sa proximité géographique, son accessibilité (en termes de délais) et une relation de confiance, inscrite dans la durée, qui se construit bien en amont du suivi de grossesse (41).

Comment expliquer alors le faible recours des femmes MG envers leurs confrères(sœurs) pour leur suivi de grossesse ?

On peut évoquer, en premier lieu, la gêne des femmes MG : elles expriment une certaine pudeur vis-à-vis de leurs confrères(sœurs) (18)(21)(29). D'autant plus qu'on a vu précédemment que dans de nombreux cas, le médecin traitant est un proche (29). Cette pudeur est bien exprimée par MG4 dans notre étude.

Dans la population générale, le principal frein au choix du généraliste pour le suivi de grossesse est le manque de confiance en ses compétences (20)(37), voire même la méconnaissance de ses compétences en gynécologie-obstétrique (20)(36)(37)(42). Il est bien évident que ce dernier critère ne peut s'appliquer à notre population de femmes MG. Pour ce qui est du manque de confiance en ses compétences, cela n'a jamais été évoqué par les femmes MG dans notre étude ou dans d'autres (18)(21). Rappelons effectivement que le critère "compétences techniques" n'a pas été un critère de choix pour le professionnel en charge du suivi de grossesse dans notre étude. L'absence d'échographie mensuelle est également citée comme un frein au choix du médecin généraliste en population générale (37)(43), mais pas dans la population de femmes MG, ce qui rejoint leur volonté de ne pas surmédicaliser leur suivi.

En revanche, d'autres freins au suivi de grossesse par le médecin généraliste décrits en population générale peuvent s'appliquer aux femmes MG, notamment l'échappement au suivi par le médecin généraliste (42). Les patientes, déjà suivies par d'autres professionnels de santé en gynécologie (gynécologues médicaux, gynécologues obstétriciens, sages-femmes), s'orientent en priorité vers eux pour leur suivi de grossesse. Comme nous l'avons vu, la poursuite d'un suivi antérieur est un critère de choix important pour le suivi de grossesse. Dans notre étude, peu de suivis gynécologiques antérieurs étaient effectivement confiés à des généralistes. Mais compte tenu d'un certain nombre de suivis non connus, il est difficile d'en conclure formellement quoi que ce soit. Cependant cette tendance a déjà été décrite dans la littérature : pour leur suivi gynécologique, les femmes généralistes consultent majoritairement un gynécologue et peu un généraliste, toujours pour ces mêmes raisons de gêne et de pudeur (18)(44).

On peut néanmoins penser qu'avec la féminisation de la profession (8)(14), et le manque de spécialistes en gynécologie (8), les médecins généralistes seront amenés à faire davantage de suivis gynécologiques et obstétricaux. D'autant plus que d'après la thèse de M. Perron, il apparaît que les patientes choisissent plus facilement leur médecin généraliste pour leur suivi de grossesse s'il s'agit d'une femme (45).

Mais il existe des freins venant des médecins généralistes eux-mêmes. Les consultations de suivi de grossesse nécessitent plus de temps, d'écoute et de disponibilité des praticiens (46), ainsi qu'un minimum de matériel spécifique. Cela peut alors refreiner certains généralistes, déjà surchargés de travail (38)(42). Plus spécifiquement, la prise en charge d'une consœur peut induire une gêne et une certaine anxiété (MG4, MG8). MG4 se projette en disant qu'elle n'aimerait pas suivre une de ses consœurs, et que cette relation médecin/patiente-médecin serait source de stress en tant que professionnel de santé : « *C'est trop la pression* ». On retrouve cette gêne dans le discours de MG8. Elle avait choisi initialement une nouvelle généraliste, mais a vite été déçue du relationnel et disait bien qu'« *elle avait l'air [...] gênée que je sois médecin généraliste* ». Ainsi, cette gêne peut venir à la fois de la patiente-médecin mais aussi du médecin-soignant et entraver leur relation. Les médecins généralistes expriment bien cette difficulté à trouver la juste distance relationnelle et la peur du jugement de l'autre et des erreurs (32).

2.2.4. *Le choix du gynécologue*

Plus encore que les femmes en population générale, les femmes MG se tournent très majoritairement vers les gynécologues pour leur suivi de grossesse. En population générale, 66,8% des femmes choisissent un gynécologue pour leur suivi de grossesse (12), alors que le chiffre atteint 90% dans la sous-population de femmes MG (18)(21). De même, les femmes MG ont davantage recours à un gynécologue pour leur déclaration de grossesse (21).

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, le choix du gynécologue (médical ou obstétricien) ne s'est pas appuyé sur le critère des compétences techniques. MG12 dit bien qu'elle ne faisait pas de différence pour son suivi de grossesse entre le gynécologue et le médecin généraliste : *« il y avait juste ce qu'on fait en médecine générale [...] Je pense que ça n'a pas apporté plus d'être suivie par la gynéco que par le médecin généraliste »*. Ce critère n'est jamais évoqué par les femmes MG, contrairement à ce qu'on retrouve en population générale, où il s'agit d'un des critères les plus importants (20)(36)(37)(38)(39), voire même le plus important (37). Il ne s'agissait pas non plus de bénéficier d'échographies mensuelles, contrairement à ce que l'on aurait pu imaginer, et que l'on retrouve également comme critère de choix du gynécologue en population générale (36)(38). En effet, dans sa thèse, Peltier met en évidence que la proportion de femmes ayant eu plus de 3 échographies obstétricales est plus faible chez les MG qu'en population générale (21). Cela peut sûrement s'expliquer par leurs connaissances médicales des recommandations et des signes devant amener à consulter (21).

Pour ces femmes, il s'agissait plus de la poursuite d'un suivi antérieur, récent ou ancien, d'un conseil d'un proche et/ou d'un souci de proximité géographique. Ces critères sont également présents en population générale (36)(37).

Concernant les déterminants du choix du gynécologue, plusieurs études mettent en évidence l'influence du niveau socio-économique. Il y a en effet plus de suivis par des gynécologues parmi les femmes cadres ou les femmes de cadre (36)(47). Cela explique alors pourquoi le recours aux gynécologues est plus important chez les femmes MG qu'en population générale.

Un autre déterminant décrit pour le choix du gynécologue est celui du lieu de résidence. Les femmes habitant en milieu urbain ont ainsi davantage recours au gynécologue que celles habitant en milieu rural ou semi-rural (36). Effectivement, dans notre échantillon, les femmes ayant choisi un gynécologue résidaient en milieu urbain.

Une seule des femmes ayant fait le choix d'un gynécologue avait déjà un enfant et a donc souhaité renouveler cette expérience. Pour les 4 autres femmes il s'agissait d'une 1^{ère} grossesse. Cela rejoint les conclusions de Pépin-Moinard, à savoir que la primiparité est un des déterminants du choix du gynécologue (36).

Il est intéressant de remarquer la faible place du relationnel dans le discours de ces femmes concernant leur choix du gynécologue. Elles disaient bien que les suivis étaient plus techniques et moins dans une relation de proximité. Mais elles n'y voyaient pas forcément d'inconvénient puisqu'elles avaient cette proximité avec la sage-femme lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité (MG2, MG6, MG8, MG12).

Deux femmes évoquaient des freins au suivi par un gynécologue, en lien avec leur profession. MG1 par manque de confiance, du fait de son expérience professionnelle, ce qui va à l'encontre de ce qui est retrouvé en population générale (20)(36)(37), et MG5 suite à une mauvaise expérience personnelle. Il est intéressant de noter, dans l'étude de Gros-Lenne, qu'aucun critère d'exclusion voire même aucun frein n'est évoqué quant au choix d'un gynécologue en population générale (37). Mais certains freins sont tout de même mis en avant dans d'autres études, à savoir surtout le manque d'accessibilité en terme de délais de consultation et d'éloignement géographique (19)(20). Ce n'est pas le cas dans notre étude pour ce dernier point, les femmes habitant quasiment toutes en milieu urbain.

2.2.5. Sage-femme : le choix d'une relation privilégiée

Ici, 5 femmes ont choisi de confier leur suivi de grossesse à une sage-femme, 2 primipares et 3 multipares.

Pour les 3 femmes multipares, leur choix s'est essentiellement fondé sur leur expérience (une expérience précédente avec une sage-femme renouvelée pour MG5, ou une expérience peu satisfaisante voire décevante avec un gynécologue et donc un changement de suivi pour MG4 et MG11). D'après le mémoire de sage-femme de Bobenrieth, la plupart des femmes qui choisissent de confier leur grossesse à une sage-femme libérale sont multipares (40). Ce déterminant se retrouve également dans les thèses de Pépin-Moinard (36) et de Catimel (39), où les femmes, ayant choisie une sage-femme pour leur suivi de grossesse, décrivaient souvent une rencontre avec leur sage-femme lors d'une précédente grossesse suivie par un autre professionnel. Ici, c'est le cas de MG11 qui a fait suivre ses 2 premières grossesses par un gynécologue et qui a changé pour une sage-femme pour sa 3^{ème} grossesse. Elle l'avait justement rencontrée lors de séances de PNP. De même, MG12 a également exprimé sa

volonté de confier sa prochaine grossesse à une sage-femme plutôt qu'au gynécologue qui l'avait suivie pour sa 1^{ère} grossesse. C'est donc souvent par leur expérience personnelle de la maternité que ces femmes se dirigent, secondairement, vers une sage-femme. C'est expliqué par Bobenrieth par le fait qu'elles ne semblent pas connaître de prime abord toute l'étendue de leur champ de compétences et le découvrent au fur-et-à-mesure (40). On peut remarquer que les femmes ayant fait le choix d'une sage-femme n'en changent pas, contrairement aux choix du médecin généraliste ou du gynécologue.

Ainsi, la profession de sage-femme peut susciter une certaine curiosité, qui se retrouve dans notre étude au travers de MG9 : « *Et puis je voulais voir aussi ce qu'elles faisaient ! (rires) Enfin, comment dire... leur travail* ». Elle a ainsi confié sa 1^{ère} grossesse à une sage-femme.

La principale motivation invoquée par les 2 femmes primipares était de ne pas surmédicaliser leur grossesse. Pour ces femmes, la sage-femme est garante d'une grossesse plus "naturelle", moins "technique". Dans son mémoire de sage-femme, Bobenrieth décrit la même préoccupation parmi des femmes en population générale (40). Elle nous rapporte que certaines femmes semblaient ainsi définir la sage-femme en opposition avec le médecin, comme une figure maternante, une professionnelle "nature" qui utilise peu de techniques, tout en reconnaissant leurs compétences en obstétrique.

Les sages-femmes incarnent un certain "cocooning" et une proximité relationnelle, tant recherchés par les femmes pendant leur grossesse (46). Ce critère de proximité est également identifié dans la thèse de Peltier (21). Le choix de la sage-femme a aussi été motivé par la recherche d'une relation de qualité, de confiance avec des besoins de temps, d'écoute et de disponibilité de la part du praticien. Ce qui est également vrai en population générale (36)(37).

La participation des sages-femmes dans la surveillance prénatale a très largement progressé ces dernières années, en témoignent l'évolution des chiffres des enquêtes nationales périnatales entre 2003 et 2010 (12)(13). En 2010, 11,7% des suivis de grossesse ont été confiés à une sage-femme. Mais seulement 5,4% des femmes ont consulté une sage-femme au moment de la déclaration de grossesse, ce qui peut s'expliquer par le fait que les sages-femmes ne sont autorisées à effectuer cette première visite prénatale que depuis 2003 (12). Au cours des vingt dernières années, le nombre de sages-femmes a augmenté de manière régulière et à un rythme plus soutenu que le nombre même de femmes en âge de procréer. Ce nombre devrait continuer à augmenter jusqu'en 2030, mais à un rythme moins soutenu, et la

part de l'activité libérale devrait elle aussi se majorer pour atteindre environ 1 sage-femme sur 3 (48). Ainsi, leur rôle dans la surveillance prénatale devrait encore se majorer dans les années à venir.

Mais il persiste cependant quelques freins au suivi de grossesse par une sage-femme. MG6 évoquait son manque de connaissance de cette profession et l'absence de recommandations par des proches. Cette méconnaissance de la profession et de leurs compétences a également été identifiée en population générale dans les thèses de Gros-Lenne (37) et de Pépin-Moinard (36).

2.3. Choix de la maternité

2.3.1. Critères et déterminants du choix

2.3.1.1. Critères de choix

- Les compétences techniques : c'est le critère principal du choix du lieu d'accouchement. La présence d'un plateau technique de qualité et les compétences des professionnels exerçant dans l'établissement ont été citées par 9 femmes parmi les 12 interviewées (MG1, MG2, MG3, MG5, MG6, MG7, MG10, MG11, MG12). Et c'est en général le premier critère cité pour justifier leur choix. Pour ces femmes ce critère est primordial et rassurant.
- L'influence de l'entourage : que ce soit le conjoint (MG4, MG6, MG10), le cercle amical (MG8, MG9, MG10, MG12) ou les relations professionnelles (MG7). Il s'agit de recommandations émises par cette(ces) tierce(s) personne(s) ou du partage de leur expérience influençant le choix du lieu d'accouchement.
- L'expérience : qu'elle soit positive et donc renouvelée (MG1, MG5, MG6, MG11) ou négative et entraînant un changement de parcours (MG4).
- La proximité géographique : ce critère est cité par la majorité des femmes (MG3, MG4, MG6, MG7, MG8, MG9, MG10, MG11), mais apparaît toujours secondairement.
- La poursuite d'un suivi gynécologique antérieur : il s'agissait pour une femme (MG2) de poursuivre son suivi gynécologique déjà établi dans une maternité.
- La possibilité d'accoucher avec une sage-femme : la possibilité d'être accouchée par une sage-femme a été un des critères motivant le choix de MG11 pour la maternité A.

2.3.1.2. Déterminants

- Le type de suivi de grossesse : il y avait une majorité de suivis de grossesse par une sage-femme parmi les femmes ayant choisi les maternités de niveau II, en clinique. La majorité des femmes ayant choisi un gynécologue pour leur suivi de grossesse ont choisi la maternité de niveau III.
- La parité : il y avait une majorité de primipares parmi les femmes ayant choisi les maternités de niveau II.
- Leur situation socio-professionnelle : et surtout le stress lié à leur profession a pu influencé leur choix pour la maternité de niveau III.

2.3.2. Des critères de choix et des déterminants comparables en population générale ?

Dans notre étude, 8 femmes, soit une grande majorité, ont choisi d'accoucher dans une maternité de niveau III, en secteur public, et 4 femmes en maternités de niveau II, en clinique. Il n'y a eu aucun accouchement en maternité de niveau I, ou même à domicile.

Le principal critère de choix pour la maternité, et a fortiori pour celle de niveau III, a été la présence d'un plateau technique de qualité et les compétences des professionnels y travaillant. Cela aidait à les rassurer et à diminuer le stress lié à l'accouchement. En effet, les femmes MG, plus que d'autres, connaissent les risques liés à l'accouchement, que ce soit pour elles-mêmes ou pour l'enfant à naître. Mais on peut noter que leur stress a davantage été lié à d'éventuels problèmes ou complications pour l'enfant à naître que pour elles-mêmes. Elles avaient ainsi besoin d'avoir une totale confiance dans la maternité où elles allaient accoucher. Ce critère de choix est aussi un critère d'exclusion pour 5 d'entre elles : elles ne pouvaient pas envisager une maternité de niveau inférieur.

En 2010, seulement 23,1% des femmes en population générale avaient choisi d'accoucher dans une maternité de niveau III (12). Dans sa thèse, Peltier (21) retrouve un choix très majoritaire des femmes MG pour un centre hospitalier public, mais sans préciser le niveau de la maternité. Cependant, les critères de choix principaux étaient également la présence d'un plateau technique de qualité et la recherche de sécurité. Les femmes MG, plus que d'autres, auraient alors un fort besoin de réassurance et de sécurité, leur connaissance des risques engendrant un stress supplémentaire. Il est reconnu que les femmes MG sont particulièrement exposées au stress. Plusieurs études mettent en évidence ce phénomène de stress chez les médecins généralistes (15)(17) et notamment chez les jeunes femmes MG (49), que ce soit

dans leur vie professionnelle (17) ou privée (49). Ainsi, ce stress serait un des déterminants de leur choix de maternité.

De plus, Pépin-Moinard (36) et Bobenrieth (40) retrouvent dans leurs études que les femmes de haut niveau de diplôme favorisent le choix de la clinique, ce qui devrait être le cas pour les femmes MG. Or, elles ont davantage choisi une maternité de niveau III, à l'hôpital. Cette différence peut s'expliquer justement par ce stress des femmes MG : plus stressées que d'autres femmes de même niveau d'étude et connaissant les risques liés à l'accouchement, elles choisissent plus facilement un niveau III.

On peut noter également que le type de suivi de grossesse a eu une influence sur le choix de la maternité. Parmi les femmes ayant choisi les maternités de niveau II, il y avait davantage de suivis par une sage-femme. Une majorité de femmes ayant choisi la maternité de niveau III ont été suivies par un gynécologue. Pépin-Moinard (36) et Bobenrieth (40) retrouvent également une influence du type de suivi de grossesse dans le choix de la maternité en population générale. Elles confirment cette tendance du choix des cliniques pour les femmes suivies par une sage-femme (36)(40). En revanche, Pépin-Moinard retrouve plus de suivis par les généralistes parmi les femmes ayant choisi la maternité de niveau III (36). Cette différence peut s'expliquer par le peu de suivis de grossesse par un généraliste dans notre population de femmes MG et la prédominance de suivis par un gynécologue.

La parité et l'âge peuvent aussi être des déterminants du choix (50). Ici, le choix des maternités de niveau II, privées, se caractérise par une majorité de primipares. Pour le choix de la maternité de niveau III, publique, il y avait autant de primipares que de multipares. Dans sa thèse, Goldnael Soussan (50) retrouve une prédominance de primipares en structure publique et de multipares en structure privée. Ce qui n'est pas le cas dans notre étude. Elle retrouve également que les femmes plus jeunes accouchent surtout en structure privée et celles plus âgées en structure publique. Les moyennes d'âge dans notre étude entre les différentes maternités étaient assez proches et donc non significatives pour conclure à une certaine influence de l'âge.

Les autres critères de choix définis par les femmes MG de notre échantillon sont confirmés par les résultats de Trochu-Cansot (18) chez les femmes MG et dans celle de Roelly (51) en population générale. Dans leurs études, les critères les plus fréquemment retrouvés sont ainsi : les conseils de l'entourage, la sécurité, la proximité géographique/l'accessibilité, le renouvellement d'une précédente expérience satisfaisante.

Enfin, il est intéressant de remarquer que Roelly (51), en population générale, ne retrouve pas de critère d'exclusion de maternités. En effet, les raisons d'exclusion de certaines maternités par les femmes MG étaient très liées à leur profession. Pour la majorité il s'agissait de ne pas accoucher dans un niveau inférieur par connaissance des risques, et pour 2 autres femmes, soit par mauvaise expérience professionnelle, soit parce qu'elle ne voulait pas accoucher dans une maternité où son mari travaillait et où le couple connaissait très bien l'équipe.

2.4. La surmédicalisation : une ambivalence

Au travers de ces différents parcours, il ressort une ambivalence entre l'envie de ne pas médicaliser la grossesse et la surmédicalisation de l'accouchement avec la recherche de technicité et de sécurité.

Cette volonté de médicaliser l'accouchement se retrouve également dans l'étude de Peltier où les femmes MG plébiscitaient avant tout la présence d'un plateau technique et la sécurité d'une maternité de niveau élevé (21).

Ces dernières décennies ont été marquées par des progrès considérables en matière de périnatalité (52)(53). Mais cette technicisation croissante entraîne une médicalisation intensive de la grossesse et notamment de l'accouchement, avec une priorité mise sur l'efficacité technique et la diminution du risque (53). C'était précisément cette gestion du risque qui a poussé les femmes MG à choisir principalement la maternité de niveau III, alors que leur grossesse était considérée comme étant à bas risque. Il ne faut pas oublier que la grossesse et l'accouchement ne sont pas des situations pathologiques. Mais, comme le souligne Szejer (53), dans le milieu médical, il convient de bannir au maximum tout ce qui échappe à la maîtrise et les femmes MG ne font pas exception.

Cette tendance à la surmédicalisation autour de l'accouchement se rencontre tout aussi bien en population générale. L'évolution des données périnatales reflète ce phénomène : les accouchements se concentrent de plus en plus dans les maternités de niveau II et III avec une nette diminution du nombre de maternités de niveau I (12)(13)(54). Parallèlement, il est intéressant de noter au travers des enquêtes périnatales (12)(13), que même si la mortalité et son évolution ne peuvent pas être estimées avec précision, le taux de prématurité ou le nombre de césariennes n'ont pas augmenté (12). On peut alors penser que ce recours croissant aux maternités de niveau II ou III ne se justifie pas forcément d'un point de vue médical. Ainsi, et de manière paradoxale, l'amélioration de la sécurité à la naissance s'accompagne d'une montée en puissance de l'inquiétude des femmes enceintes (52)(53) : elles recherchent

des structures équipées et la garantie d'une intervention technique possible (55). La politique publique en matière de périnatalité joue un rôle indéniable dans cette évolution des pratiques (54)(55). Durif-Bruckert regrette que si l'un des éléments majeurs de cette politique est l'orientation des grossesses à risque vers les maternités de niveau II ou III, elle n'incite pas l'orientation des grossesses à bas risque vers les maternités de niveau I (55). Dans notre échantillon de femmes MG, aucune n'a accouché en maternité de niveau I, alors qu'il s'agissait pour toutes, de grossesses dites à bas risque.

Cette recherche de technicité pour l'accouchement contraste avec la volonté exprimée, pour la plupart, de ne pas médicaliser leur grossesse. Elles étaient davantage demandeuses d'un suivi relationnel, d'un accompagnement. La médicalisation de la grossesse peut également contribuer à réduire leur sentiment de maîtrise et leur participation à la grossesse (sentiment de passivité et de dépendance) (56)(57), alors qu'elles sont dans une recherche de contrôle, comme le soulignait Szejer (53).

Mais on peut nuancer ce propos par le constat d'une majorité de suivis par un spécialiste en gynécologie. Même si ce choix n'a jamais été justifié explicitement par le critère des compétences techniques du professionnel, était-ce sous-entendu par ces femmes ? Ou alors ce choix du gynécologue s'était-il construit sur le non choix du généraliste, du fait d'une certaine pudeur ? Dans l'étude de Trochu-Cansot (18), le choix des femmes MG pour le gynécologue était effectivement motivé par le critère des compétences techniques. Mais en même temps, dans notre étude, MG12 dit bien qu'elle ne faisait pas de différences entre les compétences du gynécologue et du généraliste concernant le suivi de grossesse à bas risque. Pourquoi n'aurait-elle pas alors choisi un généraliste ? Il y a probablement une influence des deux : le non choix du généraliste par gêne/pudeur et le choix du gynécologue malgré tout pour ses compétences et la sécurité qu'il incarne.

Cette différence de volonté de médicalisation entre la grossesse et l'accouchement peut s'expliquer par leurs propres connaissances et compétences professionnelles. Elles réalisent, dans leur exercice, des suivis de grossesse et disent bien qu'elles savent comment ça se passe. Mais en revanche, l'accouchement représente l'inconnu. Cela est bien résumé au travers des propos de MG7 : *« le suivi de grossesse, bah oui, j'en fais au cabinet et du coup je sais comment ça se passe. Mais [...] l'accouchement, là je... Là j'avais besoin de tout savoir quoi »*.

2.5. Des femmes comme les autres ?

2.5.1. *Attentes et satisfaction des femmes*

Si la grossesse ne représentait pas pour nos femmes MG, comme pour les femmes en général, un état de santé pathologique, elle n'en demeurerait pas moins un état de santé particulier (46)(53). Prévost-Stimec, dans sa thèse, mettait en avant un renforcement des attentes habituelles des femmes envers leur médecin (46). Plusieurs études font ainsi ressortir un plus fort besoin d'écoute, de disponibilité, de temps et de réassurance (46)(58), que l'on retrouvait ici dans les discours des femmes MG et qui sont les fondamentaux d'une relation de qualité avec le praticien en charge du suivi de grossesse. Ces femmes recherchaient avant tout une relation de confiance et un accompagnement plus qu'une véritable médicalisation de leur grossesse.

Il apparaissait également important qu'elles soient prises en charge comme des femmes lambda, comme le confirme l'étude de Trochu-Cansot (18). Elles voulaient un suivi en tant que femmes enceintes et non en tant que médecins et recevoir le même traitement que toute autre femme. Beaucoup ne souhaitaient pas forcément que leur profession soit connue, sans pour autant le cacher (18). Cependant, elles étaient demandeuses d'une information adaptée à leurs connaissances, moins technique et médicale et plus axée sur les petits maux de la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement, qui représentaient l'inconnu pour elles. Cela soulève donc un paradoxe : il faudrait ne pas tenir compte du fait qu'elles soient médecins dans la relation médecin/patiente mais adapter son propos et son mode de suivi à leur niveau de connaissances et de compétences professionnelles. En effet, elles étaient peut-être moins à la recherche de technicité et avaient moins de questions concernant leur suivi de grossesse que d'autres femmes (46), mais bien qu'elles connaissent le déroulement théorique d'un suivi de grossesse, elles avaient tout de même besoin de sécurité et de réassurance.

Par ailleurs, on remarque qu'elles ont globalement été satisfaites de leur suivi et de leur prise en charge à l'accouchement. Ces résultats se retrouvent dans d'autres études, chez des femmes généralistes (21) ou en population générale (59), dans des proportions identiques. Mais on peut tout de même noter que les femmes suivies par des sages-femmes renouvellent (MG5, MG9, MG10) plus facilement l'expérience pour des grossesses ultérieures alors que celles suivies par des généralistes ou des gynécologues ont plus tendance à changer de praticiens (MG4, MG11) ou souhaitent vouloir changer (MG2, MG6, MG12) pour une prochaine grossesse pour s'orienter vers des sages-femmes. La place des sages-femmes était

également importante dans les séances de PNP. Elles ont globalement apprécié ces séances, plus pour les échanges et ce moment pour soi qui leur était proposé que pour les informations techniques sur la grossesse. Pour certaines ayant fait le choix du gynécologue, elles y trouvaient même la proximité relationnelle et ce "cocooning" qu'elles n'avaient pas lors de leur suivi mensuel (MG2, MG6, MG8, MG12) (56). Ainsi, les suivis par une sage-femme apporteraient davantage de satisfaction, surtout d'un point de vue relationnel (21). Cela rejoint les résultats d'une étude de la DREES en 2008, qui retrouvait que la satisfaction des femmes concernant leur suivi de grossesse et leur accouchement reposait en priorité sur le relationnel et les qualités humaines des professionnels les prenant en charge (59).

Ainsi, si les attentes et la satisfaction des femmes généralistes étaient globalement celles de toute femme en général, il est indéniable que leur statut professionnel a influencé leur parcours de grossesse et leur vécu.

2.5.2. Impact de leur statut professionnel tout au long de leur parcours

Dans notre échantillon, la majorité des femmes étaient remplaçantes au début de la grossesse étudiée, avec une moyenne d'âge de 31,9 ans. Cela rejoint les données démographiques puisque l'âge moyen de l'installation est plus tardif, vers 33,6 ans (60).

Dès la question de leur orientation, leur statut de médecin a joué un rôle non négligeable. Elles ont pu faire fonctionner leurs propres réseaux pour accéder à leurs choix préférentiels, alors que des femmes lambda n'y auraient pas forcément eu accès (MG7). L'influence de l'offre de soins disponible joue probablement un rôle moins important pour les femmes MG dans l'élaboration de leurs parcours, que pour n'importe quelle autre femme (38)(39)(61). Ce serait donc un frein en moins. Cependant, comme pour toute autre femme et comme le décrit Akrich, la construction de leur parcours repose davantage sur la mise en place de stratégies, en fonction de leurs propres personnalité et expérience personnelle, plus que sur l'offre de soins (61).

Concernant leur suivi de grossesse, que ce soit dans la relation établie avec le praticien ou dans leur prise en charge, ces femmes ont ressenti des différences par rapport à des femmes lambda (18). Il en ressort surtout un manque d'écoute et une relation un peu trop factuelle et technique avec le praticien (21), même si cela est moins vrai pour les suivis avec les sages-femmes. Certaines regrettent également une certaine autonomie un peu contrainte (pour les petits maux, les prescriptions) (21).

De manière générale, les femmes remplaçantes ont eu du mal à s'arrêter du fait de contraintes morales envers le médecin qu'elles s'étaient engagées à remplacer (62) ou ont dû anticiper en ne prévoyant pas de remplacement un peu avant leur congé maternité (21). Quant aux femmes installées, elles avaient des difficultés à diminuer ou arrêter leur activité du fait de la pression des patients et de l'organisation du cabinet (21)(62).

Concernant le congé maternité des femmes médecins exerçant en libéral, rappelons que ce n'est que tout récemment, avec la loi du 1^{er} juin 2006, que sa durée d'indemnisation a été alignée sur celle des salariées, soit 16 semaines, avec une revalorisation de son montant (63), même si leur congé maternité existe depuis 1995 (62).

Globalement, les femmes installées s'arrêtent moins longtemps que les femmes remplaçantes (62). Il est cependant difficile d'arriver à cette conclusion dans notre étude car les résultats sont très disparates et notre échantillon trop petit. Le statut socio-professionnel du conjoint rentrerait également en ligne de compte puisque les femmes s'arrêtent plus longtemps quand leur conjoint a le revenu principal du foyer (64). Mais cela n'a pas été étudié ici. Pour celles qui ont dû limiter la durée de leur congé maternité, elles invoquent des contraintes morales vis-à-vis des patients (64) ou de leurs collègues, et/ou, pour une majorité des contraintes financières (62)(64), qu'elles soient remplaçantes ou installées. De plus, certaines femmes déplorent un manque de considération et une prise en charge différente d'une femme non médecin concernant les arrêts (21).

Néanmoins, pour certaines, leur profession et leur mode d'exercice libéral peuvent avoir des avantages, notamment une certaine liberté d'organisation, surtout pour les remplaçantes (MG2) (62). Mais cela apparaît de manière assez minoritaire.

Ainsi, leur statut professionnel a eu un impact certain sur le vécu de leur grossesse. Mais il est intéressant de remarquer à l'inverse, que leur grossesse a aussi pu avoir un impact sur leur exercice (MG4, MG7, MG12). Comme le dit MG7 : « *ça me change tout moi pour mon suivi de... de femmes enceintes !* ». Le fait d'avoir vécu une grossesse peut rendre ces femmes plus à l'aise avec leurs patientes enceintes et leurs prises en charge, et elles peuvent se sentir plus légitimes dans la dispensation de conseils. En effet, si l'exercice médical est d'une part l'application de connaissances et de techniques scientifiques, il est aussi l'application de connaissances tirées de l'expérience personnelle du praticien (65).

2.6. Quelles implications en pratique ?

Le pronostic materno-fœtal est le même pour les grossesses à bas risque, quel que soit le praticien en charge du suivi (36)(66). On a bien vu que ces femmes ne choisissaient pas leur praticien sur des critères de technicité mais plutôt relationnels. Il ne faut pas perdre de vue que ces femmes médecins sont avant tout des femmes enceintes à part entière, avec leurs attentes, leurs besoins, leurs doutes, qui souhaitent être considérées comme n'importe quelle autre patiente. Ainsi, comme pour tout patient, le soignant se doit d'adapter ses pratiques au niveau de compréhension et aux attentes de ces femmes, tout en évitant l'écueil de l'expertise technique (32). En effet, ces femmes regrettaient souvent une relation trop factuelle, basée sur la technique et un manque d'écoute. Elles étaient demandeuses d'informations et d'explications mais davantage pour tous les petits maux de la grossesse et pour l'accouchement, qui représentaient l'inconnu. Si la préoccupation des soignants, axée sur la prévention des risques et la surveillance de la grossesse, est nécessaire et légitime, il ne faut pas tomber dans la surmédicalisation : « une future mère a davantage besoin d'être soutenue et rassurée sur ses capacités à devenir mère que d'être examinée sous tous les angles à maintes reprises, au sens figuré comme au sens propre » (56).

Il est important pour ces femmes médecins qu'on puisse les envisager comme des femmes lambda. Peut-être tout simplement en commençant par leur demander ce qui est important pour elles dans leur suivi de grossesse et leur faire prendre conscience de la possibilité de faire valoir leurs choix et leurs volontés (56). Ensuite, en leur demandant ouvertement ce qu'elles veulent savoir, ce qu'elles souhaitent qu'on leur explique. Et surtout ne pas négliger les notions d'accompagnement, de disponibilité, et d'écoute en leur proposant toujours une porte ouverte en cas de besoin.

Cependant, on a aussi vu que leurs parcours étaient empreints d'une certaine ambivalence. Car si elles ne voulaient pas surmédicaliser leur suivi de grossesse, elles recherchaient pour leur accouchement un univers sécurisant et des possibilités techniques maximales, pour l'enfant à naître plus que pour elles-mêmes. Comme n'importe quelles autres femmes, l'inconnu est source d'inquiétude. Elles appréciaient ainsi tout particulièrement les séances de PNP où elles échangeaient avec la sage-femme, trouvaient une écoute ainsi que du temps rien que pour elle et leur enfant à venir, dans un contexte quotidien stressant.

CONCLUSION

Pour leur santé, les médecins généralistes consultent très majoritairement des spécialistes et le recours à un confrère généraliste n'est pas la règle. Le suivi de grossesse des femmes généralistes ne fait pas exception avec une grande majorité de suivis par des gynécologues, un nombre croissant de suivis par des sages-femmes et une très faible part de suivis par des généralistes, par soucis de gêne et de pudeur.

En effet, pour leur suivi de grossesse et plus qu'en population générale, les femmes MG avaient choisi majoritairement le gynécologue. Ce choix était déterminé, comme en population générale, par leur haut niveau de diplôme, un milieu de vie urbain, la primiparité, et plus spécifiquement par la connaissance de l'offre de soins et leur facilité d'accès au professionnel souhaité via leurs réseaux professionnels. Mais contrairement aux autres femmes, ce choix n'était pas motivé par la recherche des compétences techniques. En effet, elles exprimaient pour la majorité, la volonté de ne pas surmédicaliser leur grossesse. La sage-femme avait ainsi une place importante dans leurs parcours puisqu'elle incarnait le choix d'une grossesse plus naturelle et moins médicalisée, surtout chez les multipares. En revanche, le choix d'un(e) confrère(sœur) généraliste restait à la marge, non pas par manque de confiance en ses compétences mais par gêne, qu'elle vienne des femmes elles-mêmes mais aussi des médecins. La relation patiente-médecin/soignant paraissait ainsi moins compliquée avec un autre praticien.

Elles attendaient surtout de ce suivi une relation de qualité, une écoute, du temps et de la disponibilité de la part du praticien. Mais, même si leurs attentes restaient celles de n'importe quelles autres femmes, leur statut professionnel a eu un impact certain sur leur vécu. Elles ont regretté des suivis très factuels, techniques, trop peu dans l'empathie. Pour beaucoup, plus qu'une forme de liberté, leur exercice libéral a représenté une contrainte. Elles ont eu des difficultés à s'arrêter pour leur congé maternité du fait de contraintes morales envers les patients et leurs collègues, ou de contraintes financières.

Leurs parcours révélaient une ambivalence. Si elles souhaitaient un suivi de grossesse peu médicalisé, elles ont en revanche fait le choix de la technicité et de la sécurité pour leur accouchement en choisissant très majoritairement une maternité de niveau III. Cela pouvait s'expliquer par une certaine anxiété liée à l'inconnu : l'accouchement, alors qu'elles connaissaient en théorie ce qu'est un suivi de grossesse. Mais ce choix a surtout été influencé

par le stress lié à leur profession et leur connaissance des risques. Elles voulaient alors un niveau de possibilités maximal pour leur enfant à naître.

Avec la féminisation de la profession médicale, les professionnels de santé impliqués dans la surveillance prénatale vont être de plus en plus confrontés à des suivis de grossesse de femmes médecins généralistes. Comme avec n'importe quelles autres patientes, il s'agira de comprendre leurs attentes parfois ambivalentes, et de trouver un bon équilibre dans le suivi entre technique et relationnel en fonction de leurs demandes.

BIBLIOGRAPHIE

1. URPS-ML Pays de la Loire. Guide pratique pour la surveillance d'une grossesse à bas risque. Du projet de naissance à l'accouchement. mai 2011 [cité 5 janv 2016];69. Disponible sur: <http://urps-ml-paysdelaloire.fr/APIMED/uploads/pdf/Suivi%20de%20grossesse/Suivi%20grossesse%20bas%20risque-%20version%20finale-mai%202011.pdf>
2. HAS. Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées [Internet]. 2007 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/suivi_des_femmes_enceintes_-_recommandations_23-04-2008.pdf
3. CNAMTS. Suivi et orientation de la femme enceinte [Internet]. 2008 [cité 30 mars 2016]. Disponible sur: http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Memo_grossesse_medecins.pdf
4. Plan périnatalité 2005-2007 [Internet]. [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_perinatalite_2005-2007.pdf
5. Observatoire régional de la santé, Réseau « Sécurité Naissance - Naître ensemble ». La santé périnatale dans les Pays de la Loire - Rapport 2013 [Internet]. 2013 [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: http://www.santepaysdelaloire.com/fileadmin/documents/ORS/ORS_pdf/perinatalite/2013_RAPPORT_sante_perinatale.pdf
6. Insee - Population - Retour sur quarante ans de forte fécondité en Pays de la Loire [Internet]. [cité 25 avr 2016]. Disponible sur: http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=3&ref_id=19460
7. Le Breton-Lerouillois G. La démographie médicale en région Pays de la Loire : situation en 2013 [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins; [cité 20 avr 2016]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/pays_de_la_loire_2013_0.pdf
8. Le Breton-Lerouillois G. Atlas de la Démographie Médicale en France - Situation au 1er janvier 2015 [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins; [cité 30 mars 2016]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/atlas_national_de_la_demographie_medicale_2015.pdf
9. Sicart D. DREES - Document de travail : les professions de santé. Sér Stat [Internet]. août 2013 [cité 25 avr 2016];(183). Disponible sur: <http://www.snia.net/uploads/7/7/8/5/7785148/seriostat168.pdf>
10. Moyon M, Borowski N. L'exercice libéral des sages-femmes en Pays de Loire : les difficultés et axes d'amélioration. Nantes, France; 2014.

11. Bréheret L. L'offre de soins des sages-femmes libérales : étude descriptive de l'activité des sages-femmes libérales réalisée dans la région Pays de la Loire du 15 octobre au 15 décembre 2008 [Mémoire de sage-femme]. Angers; 2009.
12. Blondel B, Norton J, Mazaubrun C, Breart G. Enquête nationale périnatale 2010. Paris Inst Natl Santé Rech Médicale [Internet]. mai 2011 [cité 23 nov 2015]; Disponible sur: <http://presse-inserm.fr/wp-content/uploads/2013/02/rapportnaissenp2010.pdf>
13. Blondel B, Supernant K, Du Mazaubrun C, Breart G, others. Enquête nationale périnatale 2003. 2003 [cité 21 févr 2016]; Disponible sur: <http://lara.inist.fr/handle/2332/1299>
14. Kahn-Bensaude I. La féminisation : une chance à saisir [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2005 [cité 30 mars 2016]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/feminisation2005.pdf>
15. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France), Gautier A. Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003. Saint-Denis: Éd. INPES; 2005.
16. Vinker S, Baevsky T, Dresner J. Les médecins s'intéressent-ils autant à leur santé qu'à celle de leur patient? Exercer. 2009;(88(supp2)):78S-9S.
17. Desprès P, Grimbert I, Lemery B, Bonnet C, Aubry C, Colin C, et al. DREES - Santé physique et psychique des médecins généralistes. Etudes Résultats [Internet]. juin 2010 [cité 23 nov 2015];(731). Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er731.pdf>
18. Trochu-Cansot I. Le suivi gynéco-obstétrique des femmes médecins généralistes : étude qualitative auprès de 20 femmes médecins généralistes de Loire-Atlantique [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. Nantes; 2012 [cité 18 nov 2015]. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=2a913cc9-233f-4ddb-9b6e-f9dd8a56f843>
19. Observatoire national de la démographie des professions de santé, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. Compte-rendu de l'audition des Gynécologues médicaux du 2 février 2011 [Internet]. 2011 [cité 21 févr 2016]. Disponible sur: http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Compte-rendu_de_l_audition_des_Gynecologues_medicaux.pdf
20. BVA. Ressenti des femmes à l'égard du suivi gynécologique - Sondage réalisé pour la Fédération Nationale des collèges de gynécologie médicale [Internet]. 2008 nov [cité 30 mars 2016]. Disponible sur: http://www.bva.fr/data/sondage/sondage_fiche/736/fichier_ressenti_des_femmes_a_legar_d_du_suivi_gynecologiquee0a78.pdf
21. Peltier A. Les grossesses des médecins généralistes installées en libéral dans la région Poitou-Charentes : suivi et impacts sur la profession. [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. Université de Poitiers; 2014 [cité 18 nov 2015]. Disponible sur: http://www.cogemspc.fr/theses/liste_these/these_hummel.pdf
22. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P, Letrilliart L, et al. Introduction à la recherche qualitative. Exercer [Internet]. 2008 [cité 8 déc 2015];84(19):142-5. Disponible sur: <http://dmg.medecine.univ->

paris7.fr/documents/Cours/Outils%20methodo%20pour%20la%20these/introduction%20RQ%20Exercer.pdf

23. Blanchet A, Gotman A. L'entretien. 2ème édition. Armand Colin; 2013. 126 p.
24. Blais M, Martineau S. L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. Rech Qual [Internet]. 2006 [cité 8 déc 2015];26(2):1-18. Disponible sur: [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero26\(2\)/blais_et_martineau_final2.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero26(2)/blais_et_martineau_final2.pdf)
25. Lavallée P. Le sondage déterminé selon les répondants : un survol méthodologique. [cité 19 avr 2016]; Disponible sur: <http://sondages2012.ensai.fr/wp-content/uploads/2011/01/LAVALLEE-Article-Colloque-2012-SDR-V2.pdf>
26. Labarère J. Déterminants de santé [Internet]. 2010 [cité 18 mai 2016]. Disponible sur: http://www.uvp5.univ-paris5.fr/wikinu/docvideos/Grenoble_1011/labarere_jose/labarere_jose_p15/labarere_jose_p15.pdf
27. Moleux M, Schaetzel F, Scotton C. Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action [Internet]. Inspection générale des affaires sociales; 2011 mai [cité 18 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000580.pdf>
28. Larousse É. Définitions : critère - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 18 mai 2016]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/crit%C3%A8re/20567>
29. Willems S. Le suivi médical des femmes médecins généralistes libérales françaises [Thèse d'exercice : Médecine]. Lille 2; 2014.
30. Gombert A. Les attentes des médecins généralistes concernant leur prise en charge médicale sont-elles en adéquation avec les interventions proposées? [Thèse d'exercice : Médecine]. Université d'Angers; 2012.
31. Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, Union régionale des médecins libéraux des Pays de la Loire. Vie professionnelle, vécu du travail et état de santé des médecins généralistes des Pays de la Loire [Internet]. 2010 juin [cité 30 avr 2016]. Report No.: Vague d'enquête 4. Disponible sur: http://www.santepaysdelaloire.com/ors/sites/ors/files/publications/PanelMG/2010panel1_v4_rapport.pdf
32. Galam E. Soigner les médecins malades - Première partie : un patient (pas tout à fait) comme les autres. Médecine [Internet]. 1 nov 2013 [cité 14 mai 2016];9(9):420-3. Disponible sur: http://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/soigner_les_medecins_malades_premiere_partie_un_patient_pas_tout_a_fait_comme_les_autres_298774/article.phtml?tab=texte
33. Gillard L. La santé des généralistes [Internet] [Thèse d'exercice : Médecine]. Paris; 2006 [cité 29 avr 2016]. Disponible sur: <http://www.urml-idf.org/upload/these/gillard.pdf>

34. Leriche B, Faroudja J, Montane F, Moulard J. Le médecin malade. Rapp Comm Natl Perm Adopté Lors Assises Cons Natl L'Ordre Médecins 28 Juin 2008 [Internet]. 2008 [cité 30 mars 2016];28. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/lemedecinmalade.pdf>
35. Galam E. Soigner les médecins malades - Seconde partie : quels médecins soignants ? Médecine [Internet]. 1 déc 2013 [cité 14 mai 2016];9(10):471-4. Disponible sur: http://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/soigner_les_medecins_malades_seconde_partie_quels_medecins_soignants_299052/article.phtml?tab=texte
36. Pépin-Moinard M. Déterminants et critères du choix du professionnel pour le suivi des grossesses à bas risque [Thèse d'exercice : Médecine]. Université de Nantes; 2012.
37. Gros-Lenne B. Critères de choix des femmes enceintes concernant le praticien à qui elles confient leur suivi [Internet] [Thèse d'exercice]. [Facultés de Médecine]: Paris Val-de-Marne; 2005 [cité 18 nov 2015]. Disponible sur: <http://doxa.u-pec.fr/theses/th0233628.pdf>
38. Clautour L. Parcours de suivi de grossesse des femmes résidant en zones sous-médicalisées : étude qualitative dans le sud-est de la Vendée [Thèse d'exercice : Médecine]. Université de Nantes; 2013.
39. Catimel B. Parcours de suivi de grossesse de femmes résidant en zone sous-médicalisée : étude qualitative auprès de 11 patientes résidant dans le nord de la Loire-Atlantique [Thèse d'exercice : Médecine]. Université de Nantes; 2013.
40. Bobenrieth B. Profil sociologique des femmes effectuant un suivi prénatal chez une sage-femme libérale : étude des patientes de 5 cabinets sur un an et 5 entretiens sociologiques semi-directifs de femmes [Internet] [Mémoire de sage-femme]. Université de Nantes; 2012 [cité 3 mai 2016]. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=5961022c-8298-4060-96c5-b8baa9889d97>
41. Doret M. Place du médecin généraliste dans le suivi de grossesse. 2010. [Internet]. [cité 23 nov 2015]. Disponible sur: http://spiral.univ-lyon1.fr/files_m/M5982/Files/604534_1651.pdf
42. Brosset M. Les difficultés rencontrées par les médecins généralistes dans leur pratique gynéco-obstétricale [Internet]. 2014 [cité 27 janv 2016]. Disponible sur: http://www.prescrire.org/Docu/PostersRencontres2014/Poster_BROSSETmarie.pdf
43. Bézier A. En pratique, quelle place pour le médecin généraliste? [Mémoire pour le DIU de formation complémentaire en gynécologie obstétrique destiné aux médecins généralistes]. Université de Lyon 1; 2009.
44. Nau J. Généralistes et gynécologues médicaux : la polémique. Rev Prat Médecine Générale. 3 avr 2000;14(495):682.
45. Perron M. Le généraliste et les femmes enceintes. Etude de patientèles en Maine et Loire [Thèse d'exercice : Médecine]. Université d'Angers; 2012.

46. Prévost-Stimec I. Les attentes des femmes enceintes envers leur médecin généraliste dans le cadre du suivi de grossesse [Internet]. Nantes; 2005. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=422c9b8e-2de3-4cf0-9436-c2b474e833a4>
47. Scheidegger S, Vilain A. DREES - Disparités sociales et surveillance de grossesse. Études Résultats [Internet]. Janv 2007 [cité 4 mai 2016];(552). Disponible sur: <http://www.epsilon.insee.fr/jspui/bitstream/1/12731/1/er552.pdf>
48. Cavillon M. DREES - La profession de sage-femme : constat démographique et projections d'effectifs. Études Résultats. 2012;(791).
49. Martin A, Trombert-Paviot B. Comment les généralistes jugent-ils leur vie quotidienne, privée et professionnelle ? Une enquête auprès des médecins femmes et hommes de la Loire. Médecine [Internet]. 1 févr 2008 [cité 5 mai 2016];4(2):89-93. Disponible sur: http://www.jle.com/fr/revues/med/e-docs/comment_les_generalistes_jugent_ils_leur_vie_quotidienne_privée_et_professionnelle_une_enquete_aupres_des_medecins_femmes_et_hommes_de_la_loire_277043/article.phtml?tab=texte
50. Goldnadel-Soussan S. Choix des femmes enceintes pour leur accouchement entre clinique privée et hôpital [Thèse d'exercice : Médecine]. [France]: Université Paris 6; 2000.
51. Roelly S. Le choix du lieu d'accouchement par les femmes à Nantes [Internet] [Mémoire de sage-femme]. Nantes; 2008. Disponible sur: <http://www.sudoc.fr/13224456X>
52. Déchamp-Leroux C. Les conséquences de la technicisation de la grossesse. Rech Prévisions [Internet]. 2003;72(1):91-7. Disponible sur: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/caf_1149-1590_2003_num_72_1_1997
53. Szejer M. Pour une médicalisation raisonnée de la maternité Protéger l'environnement de la naissance. Inf Soc. avr 2006;(132):54-36.
54. Rumeau-Rouquette C. L'effet des politiques publiques sur les résultats périnataux en France. Santé Société Solidar [Internet]. 2004;3(1):57-68. Disponible sur: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/oss_1634-8176_2004_num_3_1_1222
55. Durif-Bruckert C, al. Evaluation qualitative de l'application du décret périnatalité. Un renforcement des mécanismes de la surmédicalisation. Santé Publique. mars 2007;19:229-39.
56. INPES. Grossesse et accueil de l'enfant - Fiche action : Le vécu de la grossesse par les femmes [Internet]. 2010 [cité 21 nov 2015]. Disponible sur: <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1310-3s.pdf>
57. Jouret C. Quelle place laisse-t-on dans notre société à « la femme qui donne la vie »? Educ Patient Enjeux Société. 2008;26(1):21-6.

58. Courtial J, Le Dreff G. Analyse de récits de femmes enceintes. Santé Publique. 2004;16(1):105-22.
59. Collet M. DREES - Satisfaction des usagères des maternités à l'égard du suivi de grossesse et du déroulement de l'accouchement. Etudes Résultats [Internet]. sept 2008 [cité 22 nov 2015];(660). Disponible sur: <http://www.reseau-naissance.fr/data/mediashare/55/eai9wfqe3qhpr04hyr2xjdvkt8hj3i-org.pdf>
60. Vilanova J. La démographie des médecins - Situation au 1er janvier 2010 [Internet]. [cité 8 déc 2015]. Disponible sur: http://www.lamedicale.fr/documents/201012_demographie_medicale.pdf
61. Akrich M, Develay A, Naiditch M, Pasveer B, Bourgueil Y. Dispositifs d'offres de soins obstétrico-pédiatriques : filières, trajectoires, usagers. 2000 [cité 2 mai 2016]; Disponible sur: <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00082068/>
62. Geffroy M, Baron C, Moulévrier P, Bouquet E, Fanello S. Les femmes médecins généralistes et leur grossesse. Médecine. 2010;6(5):236-40.
63. Décret n° 2006-644 du 1er juin 2006 relatif aux prestations maternité des professionnelles de santé relevant du régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés et modifiant le code de la sécurité sociale (troisième partie : Décrets).
64. Domalain C. La maternité chez les médecins généralistes libérales : enquêtes auprès des médecins bretons [Thèse d'exercice : Médecine générale]. Université de Rennes; 2005.
65. Paolaggi J, Coste J. Le raisonnement médical : de la science à la pratique clinique. De Boeck Secundair; 2001. 272 p.
66. HAS. Comment mieux informer les femmes enceintes? Recommandations pour les professionnels de santé [Internet]. 2005 [cité 21 mai 2016]. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/infos_femmes_enceintes_rap.pdf

ANNEXES

Annexe 1. GUIDE D'ENTRETIEN

Consigne initiale

Vous avez vécu une grossesse dans les 5 dernières années, pouvez-vous me raconter comment celle-ci a été suivie ? Comment ça s'est passé ?

Guide thématique

Contexte personnel lors de la grossesse

- Age
- Milieu de vie : urbain / semi-urbain / rural
- Suivi médical/gynécologique habituel : aucun / MG / gynécologue médical / gynécologue-obstétricien

Contexte professionnel lors de la grossesse

- Associée / collaboratrice / remplaçante
- Cabinet seul / de groupe
- Milieu urbain / semi-rural / rural

Contexte de la grossesse

- Première grossesse ? Nombre d'enfants ?

Professionnel ayant suivi la grossesse

- Professionnel ayant principalement suivi la grossesse (jusqu'au 7ème mois inclus) : médecin généraliste / gynécologue médical / gynécologue-obstétricien / sage-femme
- Sexe du professionnel : homme / femme. Importance du sexe du professionnel ?
- Critère(s) de choix du professionnel
- Existence de critère(s) d'exclusion concernant le choix des praticiens possibles ?

Le suivi

- Déroulement du suivi mensuel
- Nombre d'échographies prénatales
- Conseils et informations reçus : type d'informations / modalités (informations adaptées ?)

Séances de préparation à la naissance

- Maternité / sage-femme libérale
- Vécu ? Satisfaction ?

Congé maternité

- Dates légales / plus / moins

Lieu d'accouchement

- Hôpital public / clinique privée, niveau de la maternité
- Critère(s) de choix de la maternité

Attentes concernant le suivi d'une grossesse

- Compétences techniques
- Relation de qualité
- Écoute
- Suivi avec échographies mensuelles
- Autres...

Impact de leur profession de médecin dans le suivi

- Est-ce que le professionnel en charge du suivi de grossesse connaissait leur profession ?
- Vécu : si oui, cela a-t-il eu un impact dans leur prise en charge ? En quoi ?
- Est-ce important que le professionnel tienne compte de leur profession ? Préfère-t-elle être considérée comme une patiente lambda ?

Vécu/satisfaction concernant le suivi

- Oui / non / partiellement, pourquoi ?
- Si c'était à refaire ?

VERBATIM DES ENTRETIENS

Entretien n°1

E : Alors euh du coup je vais vous demander de me parler de votre dernière grossesse, euh...voilà, comment celle-ci a été suivie et comment ça s'est passé.

MG1 : D'accord. Bah, en fait elle a été suivie par mon médecin généraliste.

E : D'accord

MG1 : Euh, donc étant donné que j'avais déjà des antécédents de menace d'accouchement prématuré sur ma première grossesse... Donc là c'était ma deuxième grossesse, la dernière.

E : Hum hum

MG1 : Euh... du coup euh je me suis arrêtée de travailler... la date de début de grossesse était en mars, et j'avais dit que je m'arrêterai de travailler fin juillet.

E : Oui

MG1 : Donc voilà, j'ai travaillé pendant cette période. Il n'y a pas eu de soucis particulier, enfin je faisais attention à moins faire de visites et tout ça. Et après c'est mon médecin généraliste qui a suivi toute ma grossesse, euh... jusqu'au bout en fait.

E : D'accord

MG1 : Voilà, j'ai été alitée en fait vers 32 semaines d'aménorrhées. Au moment où on a fait la dernière écho, il y a mon col qui s'était bien raccourci et j'avais pas mal de contractions donc j'ai été alitée jusqu'au bout et j'ai accouché à 36+4.

E : D'accord, et donc ce qui fait que vous avez été arrêtée du coup à quel terme ?

MG1 : Eh bien, j'ai été arrêtée fin juillet... Enfin, ma médecin généraliste était d'accord du coup elle m'a fait un arrêt de travail, vu mon antécédent et je commençais à avoir des contractions en plus, donc je me suis arrêtée... donc c'était début de grossesse le 11 mars, et je me suis arrêtée le 27 juillet. En semaines d'aménorrhées je devais être à 23 ou 24.

E : D'accord. (silence) Et votre première grossesse avait été suivie par le médecin généraliste également ?

MG1 : Oui, pareil, sauf que j'avais été hospitalisée 3 semaines du coup pour la menace d'accouchement prématuré. Et après quand je suis sortie de l'hôpital je suis repassée dans un circuit normal donc euh... j'étais plus tard en terme donc avec le suivi sage-femme en plus à l'hôpital après. Et j'ai accouché le 18 janvier 2013.

E : D'accord. Là vous avez accouché quand de votre dernière grossesse ?

MG1 : J'ai accouché le 9 novembre 2014.

E : D'accord, OK. Et votre suivi gynéco habituel ?

MG1 : Bah pareil, fait par le médecin généraliste également.

E : Et qu'est-ce qui vous a poussé à choisir votre médecin généraliste plutôt qu'une sage-femme, un gynéco... ?

MG1 : Bah parce que déjà je la connais et elle me connaît relativement bien puisqu'elle me suivait pour mes frottis et tout ça.

E : D'accord

MG1 : Et euh... enfin moi je fais plus confiance aux généralistes en terme de recommandations qu'aux gynécos parce que je trouve qu'ils sont parfois ... enfin moi je vois pas mal de femmes dans mon cabinet, des femmes enceintes qui sont suivies par des gynécos et qui font encore des examens, bah qui sont plus forcément dans les recommandations notamment pour la glycémie. Donc du coup, euh, moi je me sentais plus en confiance avec ma généraliste. Et d'autant qu'en plus, c'est elle qui m'avait dit pour ma première grossesse dès que mon col s'est raccourci. Donc pour la deuxième c'était évident que c'était elle qui me suivrait quoi.

E : OK, donc en fait vous avez été contente de votre premier suivi et vous avez voulu la même chose pour la deuxième grossesse ?

MG1 : Oh oui, oui... j'ai eu aucun problème, oui...

E : Et en ce qui concerne les informations, notamment de prévention... je pense par exemple à toutes les consignes au niveau de l'alimentation... choses comme ça... est-ce que votre médecin généraliste vous a précisé ces choses-là ? Ou sachant que vous étiez médecin...

MG1 : Oui c'est ça, elle m'a demandé "est-ce que je vous en parle quand même" et je lui ai dit "non, non". Parce que c'est vrai que je suis pas mal de femmes enceinte donc... je lui ai dit non. Parce que sinon je pense qu'elle m'aurait redit, mais euh...

E : Hum hum... Et, euh... au niveau de votre exercice à vous, où est-ce que vous exercez, en tant que médecin généraliste ?

MG1 : Alors en fait, avant, pendant la grossesse du deuxième, j'étais encore remplaçante, donc j'avais trois jours fixes par semaine : j'avais un jour au P et deux jours à la H.

E : Hum hum

MG1 : Donc en terme de route, à l'époque, où on habitait, ça faisait un quart d'heure, vingt minutes de route, enfin maximum une demi-heure de route le matin quand il y avait les bouchons quoi pour y aller, des deux côtés. Et là je viens juste de me mettre en collaboration, à la reprise après mon congé maternité en fait, donc il y a 2 mois.

E : Donc vous n'êtes pas encore installée ?

MG1 : Bah, c'est en cours... Je suis en collaboration avec l'envie de m'installer mais c'est par rapport à mon conjoint en fait, on attend qu'il soit sûr d'avoir son poste de PH...

E : D'accord

MG1 : ...pour que je m'installe définitivement mais j'aimerais bien m'installer dans le cabinet où je suis en ce moment. Là, c'est au L.

E : Donc plutôt un exercice semi-rural ?

MG1 : Semi-rural, oui.

E : OK. Et donc après votre accouchement, vous avez repris au bout de combien de temps ?

MG1 : Ah oui... euh... j'ai repris un tout petit peu avant la fin de mon congé maternité, sachant que comme j'ai accouché presque 5 semaines en avance du coup, il avait quand même 3 mois... J'ai repris tout début février alors que mon congé mat il s'arrêtait mi-février. Mais en fait c'était pour dépanner le médecin avec qui je suis en collaboration. J'ai fait 3 semaines de remplacement, parce qu'en fait il y a eu une carence, enfin, il y a eu un trou en fait entre mon arrivée et le départ de son ancien remplaçant pour les mercredis. Ça faisait déjà un mois et demi qu'il faisait déjà tout seul tous les jours, tous les jours, donc du coup je l'ai dépanné sur deux mercredis. Donc j'ai travaillé que un mercredi la première semaine et un mercredi la deuxième semaine avant ma reprise donc c'était calme. Et après j'ai dû remplacer une semaine entière pour ses vacances et puis après la collaboration a commencé bah... mi-février.

E : OK. Et pour en revenir à votre accouchement : où avez-vous accouché ?

MG1 : À la maternité A.

E : Et c'était pareil pour la première grossesse ?

MG1 : Oui, oui !

E : Et vous en étiez satisfaite de la prise en charge à la maternité ?

MG1 : Euh, la deuxième c'était parfait, mais la première grossesse en fait il y a eu trop de monde et j'ai failli accoucher aux urgences du coup ! Mais bon, après c'était pas du tout de la faute du personnel mais bon, c'est vrai que c'était un peu traumatisant. Parce que déjà je pensais que ça allait mettre douze heures de travail, enfin comme, euh... comme une primipare, sauf que pas du tout, c'est venu en trois heures ! Et que les douleurs étaient super violentes et j'ai pas pu avoir la péri, et que bah j'ai été transférée alors que la salle d'accouchement était encore bondée, vraiment au dernier moment quoi... Et j'ai accouché tout de suite. J'ai failli accoucher aux urgences... Donc ça c'était la première. Et la deuxième euh, c'était super !

E : Donc malgré tout vous êtes quand même retournée à la maternité A ?

MG1 : Ah bah de toute façon moi je suis... euh... enfin...

E : Pour vous c'était cette maternité et pas autre chose ?

MG1 : Ah oui, oui, oui ! Ah non, ce n'était que la maternité A... après c'est pareil c'est peut-être biaisé par notre exercice mais euh... je connais des amis qui sont gynéco et a priori, enfin... dans des cliniques, des fois, enfin... bah évidemment ils ne sont pas... ils n'ont pas le même niveau de prise en charge, notamment pour la réa des bébés, donc euh... enfin moi je pense toujours au pire, après... Je pense que c'est biaisé par mon activité professionnelle, mais euh...

E : Pour vous c'était surtout le niveau des compétences et le plateau technique de la maternité ?

MG1 : Ah oui, c'était le niveau de possibilités maximum... après, euh, je savais que ce serait peut-être moins, enfin a priori à la maternité C ça se passe moins souvent comme ça ; quand on accouche, souvent il y a plus de salles... ou il y a peut-être moins d'accouchements... Mais je préfère encore accouché aux urgences. Bah pour le premier, j'ai eu un petit souci parce que j'ai le placenta qui sortait pas et là j'ai vu tout le monde débarquer en cinq minutes : 2 anesthésistes, 2 sages-femmes et une gynéco. C'est rassurant.

E : Donc vous vous sentiez en confiance à la maternité ?

MG1 : Ah oui ! Je pense que s'il y a un problème ils arrivent tout de suite. Du coup, euh...

E : D'accord. Et il y a eu une sortie précoce à la maternité ? On vous l'a proposée ou pas ?

MG1 : Non, non, on me l'a pas proposée non.

E : OK. Euh... Et si vous deviez refaire euh, un suivi de grossesse, vous referiez la même chose ? Avec votre médecin généraliste ?

MG1 : Ah oui, et à la maternité A oui.

E : Et le nombre d'échographies prénatales que vous avez eu ? Vous en avez eu trois ou plus ou... ?

MG1 : Euh j'en ai eu trois... mais... après qu'est-ce qui s'est passé ?... Ah, oui ! Il y a mon conjoint qui m'en a fait une ! Je pense que je peux le dire quand même !

E : Parce qu'il est radiologue ?

MG1 : Ouais, non, en fait il est interniste, mais il fait du vasculaire, donc il fait pas mal d'écho-doppler, et... je ne sais plus pourquoi il m'en a fait une... je ne sais plus s'il y avait une raison médicale ou si c'est juste parce que j'avais peur.

E : Donc là, à cette dernière grossesse ?

MG1 : Oui, c'était vraiment au tout début en fait, enfin... ça devait être à un mois et demi. Mais je me rappelle plus ce que j'avais, si j'avais mal au ventre, ou...

E : Écho de datation ?

MG1 : Non, non, il avait juste regardé s'il y avait bien une activité cardiaque. Ou c'est peut-être parce que... Parce que c'est vrai que la première écho c'est long à attendre. Donc euh... ou si j'avais mal au ventre, je me souviens plus ! Il y avait peut-être un truc quand même mais euh...

E : D'accord. Et votre médecin généraliste ne vous avait pas prescrit d'écho de datation justement avant la première écho ?

MG1 : Nan, parce qu'en fait j'avais vraiment des... des... j'ai eu un cycle qui était pile poil ; j'ai arrêté ma pilule, j'ai eu un cycle de 28 jours et après...

E : Donc la date du début de grossesse était connue ?

MG1 : Oui, elle était sûre quoi.

E : OK. Et aviez-vous eu du... euh, de l'acide folique en péri-conceptionnel ?

MG1 : Oui, oui, oui.

E : Et c'était de vous-même que vous l'aviez pris ?

MG1 : Oui, c'est moi, oui, par contre.

E : D'accord. Et au niveau du dépistage de la trisomie 21 ?

MG1 : Oui ?

E : Vous l'aviez fait ?

MG1 : Oui, je l'avais fait, oui!

E : Et aux deux grossesses ? Pareil ?

MG1 : Hum !

E : Au niveau des vaccinations ? Rubéole, coqueluche ? C'est vous, c'est votre médecin?

MG1 : Ça on l'avait vérifié avant. Du coup c'est moi qui m'étais prescrit les vaccins parce que je n'avais eu qu'une dose de rougeole-oreillons-rubéole, mais je crois que j'avais déjà fait la rubéole a priori. Donc du coup j'ai refait une dose de rappel. Après, c'est elle qui me l'avait fait pendant un frottis.

E : Avant la première grossesse du coup ?

MG1 : Oui, avant la première grossesse.

E : Bon... Je pense qu'on a fait le tour de mes questions... Si ! Peut-être une dernière question : pour vous, le sexe du professionnel de santé a-t-il une importance ?

MG1 : Ah, non ! Pas du tout !

E : Que ce soit un homme, une femme ?

MG1 : Ah, non ! Avant j'avais un gynéco du coup quand j'étais plus jeune, avant d'arriver à Nantes. J'avais un gynéco homme et franchement... ça m'a jamais dérangé quoi.

E : D'accord ! Bah écoutez, c'est bon !

MG1 : C'est bon ?

E : Oui ! Merci.

Entretien n°2

E : Donc je vais te demander de me raconter ta grossesse, ton suivi, voilà, comment tu as vécu ça... et puis me dire ce qui te passe par la tête sur tout ça...

MG2 : Alors... euh... concernant ma grossesse. Alors c'est une grossesse un peu particulière puisque c'est une FIV. Donc si on veut les faits marquants, c'est plutôt ça. Donc du coup euh... du coup on a mis du temps forcément à avoir notre enfant. Euh... donc voilà c'était une FIV ICSI. Donc du coup, une fois que j'étais enceinte, autant dire que (rires) j'étais un peu stressée ! Parce que très peur évidemment de le perdre. Euh... les 3 premiers mois se sont relativement bien passés, hein. Après c'est vrai que quand on est en processus de FIV on a tendance à beaucoup, euh... on compte beaucoup les jours... enfin voilà, c'est vraiment euh... J'ai souvenir que c'était un peu stressant. On attendait avec impatience la première écho, à neuf semaines, puis après la deuxième écho, à douze semaines. Euh... voilà. Donc une fois qu'on a eu l'écho des douze semaines on était rassuré. Après, c'est une grossesse qui s'est relativement bien passée. Je n'ai rien de particulier à dire... euh... qu'est-ce que je peux te dire là-dessus ? Euh... (hésitation)

E : Donc ça a été suivi par qui du coup ? C'était une procédure bien particulière, un suivi spécialisé ?

MG2 : Non, pas du tout. En fait une FIV, tu as d'abord le... euh... En fait c'est au début où on est aidé mais une fois que ça marche tu as un suivi normal (rires). On peut aller voir qui on veut. On peut accoucher où on veut. Il n'y a pas de choses particulières. Après, moi j'étais suivie à la maternité A. On a décidé d'accoucher à la maternité A. Euh... parce que je trouvais que c'était une super équipe, qu'ils ont toujours été super sympas, et puis... le stress aussi de se dire que si ça se trouve ça va mal se passer. On est à la maternité A, c'est un niveau III, ils nous prendront bien en charge, et j'avais déjà le dossier là-bas donc...

E : Plus pour le côté des compétences et du...

MG2 : Oui ! Voilà ! Côté compétences. Donc, c'est vrai qu'on a plus choisi cette maternité. C'est vrai que quelque part moi ça me rassurait parce que je connaissais aussi... j'y avais travaillé un peu en tant que... interne... nan, externe ! Euh... donc voilà ! Le fait de connaître les lieux, c'est rassurant ! Après, au niveau du suivi, donc j'ai été suivie par une gynécologue, qui me suivait avant.

E : D'accord, donc qui faisait ton suivi gynéco, frottis...

MG2 : Oui, voilà. Je l'avais vue 2, 3 fois. Je l'avais choisie via une copine qui me l'avait recommandée... Euh, alors, pourquoi une gynécologue ?... plus qu'un médecin généraliste ? Eh bah, tout simplement parce que je pense que, étant donné que je suis médecin généraliste, je m'auto-médique, chose euh pas très bien ! Du coup j'avais pas vraiment besoin de médecin généraliste, j'en ai jamais eu. J'avais pas de médecin de famille parce qu'en fait c'est un peu particulier puisque ma mère est gynéco et mon père est médecin généraliste. Donc en fait j'ai toujours eu un suivi, sans vraiment être suivie ! Par mon père qui me faisait des... voilà... des ordonnances quand j'avais besoin. Et puis, évidemment j'allais pas aller voir ma mère pour la

gynéco, mais du coup je pouvais facilement lui poser des questions. Et du coup, euh... du coup je n'avais pas de médecin de famille... Je me suis dit, voilà, comme c'est pour la gynéco, et essentiellement la gynéco, je vais choisir plutôt une gynéco. Ça venait de soi. J'aurais eu un médecin généraliste avec qui j'avais un... enfin voilà... depuis longtemps, j'aurais évidemment choisi ce médecin généraliste. Et puis je voulais une femme ! Alors pourquoi ? Pourquoi, je sais pas. Je pense que je préfère avoir une femme pour la gynéco... euh... peut-être qu'elle est plus à même de comprendre notre ressenti, euh... (rires). Je ne sais pas. Et puis, voilà ! Après... j'étais suivie aussi par une sage-femme, pour tout ce qui est préparation à la grossesse. Donc ça, je tenais à faire ça quand même, hein ! Parce que je me dis c'est pas parce qu'on est médecin qu'on sait comment se passe l'accouchement, comment... comment euh... réagir face aux contractions ! Donc j'ai vraiment voulu faire une préparation. Donc c'était une sage-femme libérale, en ville, et qui m'a suivie aussi après... donc c'était pas mal. Après la naissance.

E : D'accord.

MG2 : Euh... Voilà...

E : Et est-ce que dans ton suivi, tu étais demandeuse de tout ce qui était prévention, conseils... euh, notamment par rapport à l'alimentation, ou chose comme ça ? Est-ce qu'ils étaient au courant de ta profession ? Du fait que tu sois médecin ?

MG2 : Alors... euh... non. Euh, si ! Je crois qu'ils savaient mais ils n'en faisaient pas forcément... enfin, la gynéco, euh, la gynécologue, bon ! Elle n'était pas, euh, très causante on va dire ! Très pro, elle faisait son examen. Mais après, moi, je n'ai jamais vraiment posé de questions en fait. Peut-être que j'osais pas vraiment... ou...

E : Donc tu penses que le fait que tu sois toi, médecin, ça n'a pas changé forcément le, euh... de choses par rapport à ton suivi, à ce qu'ils t'ont dit ou euh, ou aux informations délivrées ?

MG2 : Non ! Non, non. Je vois pas pourquoi... non, honnêtement. Autant, le fait qu'on soit suivi dans un centre spécialisé pour les FIV, ça c'est sûr que ça a changé les choses. Parce qu'en plus maman y travaille, donc... du coup ils ont eu une relation un peu particulière avec nous, et voilà... Et puis, ils nous expliquent peut-être moins de choses qu'aux autres, parce que je pige un peu plus vite, on va dire, la complexité de la chose ! Mais, euh, mais sinon, par rapport au suivi de grossesse, non. Et je pense que j'avais autant de questions que les autres, autant d'inquiétudes. Enfin... en fait tant qu'on l'a pas vécu, je pense, on a beau le lire dans les livres, apprendre comment ça se passe un accouchement... enfin voilà, tant qu'on le vit pas vraiment... Ou même au contraire, on s'inquiète peut-être plus ! Parce que moi c'est vrai je craignais énormément l'accouchement, je... j'avais peur de toutes les conséquences... hémorragies de la délivrance... voilà, tous ces trucs-là. J'imaginai déjà que ça allait être la catastrophe ! Euh... et très peur aussi... alors ça... d'une pathologie éventuelle pour le bébé... Même si on disait tout va bien... Le fait que... à la naissance, j'avais très peur que ça se passe mal... Euh... j'imaginai le cordon autour de son cou... Enfin, bref ! J'étais quand même un peu flippée ! Alors que je pense que quand on connaît pas trop, on se pose moins de questions ! Voilà. Donc moi, du coup, j'étais vraiment stressée, pour un moindre petit signe...

j'essayais toujours de le stimuler pour voir s'il était encore vivant... C'était un peu... j'étais un peu psy ! Euh... ouais, je pense que quand même c'était un peu long les neuf mois ! Et une fois aussi j'ai saigné à 6 mois. Alors là c'était horrible ! Euh bon ce n'était rien en fait, mais j'ai tout de suite filé aux urgences pour avoir un examen, voilà... pour être rassurée. Je voulais vraiment... euh... j'avais souvent besoin d'être rassurée en fait pendant la grossesse. Mais lié aussi à notre histoire. Le fait que voilà, on a mis du temps à l'avoir... enfin du temps... on a mis neuf mois, c'est pas tant que ça pour des FIV, hein... on a eu de la chance. Mais bon, du coup, voilà... quand même... peur de le perdre. Voilà ce que je peux dire à peu près.

E : Tu travaillais à cette époque-là ? Tu étais remplaçante ?

MG2 : Alors oui ! J'étais interne mais ensuite remplaçante en fait. Je suis tombée enceinte je finissais mon internat. Interne en SASPASS. Oui, c'est ça dernier semestre d'internat. Donc rien de particulier par rapport au boulot, euh... les médecins ont vite compris... enfin ont été assez cool. J'étais en SASPASS donc c'est... trois jours par semaine. C'était très léger, enfin, c'était tranquille quoi. J'allais à A en voiture, mais bon ça se passait bien... Et puis après quand j'ai fini mon semestre en fait, j'ai pas vraiment cherché de rempla. J'ai fait quelques gardes au CAPS, euh, j'ai remplacé quelques jours mon père mais c'est tout. J'ai fait ça pendant 2 mois à peu près. Donc en fait j'ai arrêté un peu plus tôt... Enfin, voilà... mais rien de particulier.

E : Donc tu as arrêté à peu près combien de temps avant le terme en fait ?

MG2 : Euh... bah grosso modo ça devait faire 10 semaines avant quoi. Le congé mat c'est 6 semaines avant il me semble... Oui. Donc oui, c'est ça, 1 mois avant le congé mat en fait. Et puis, euh... comme pathologie pendant la grossesse, j'ai fait un diabète gestationnel. Alors ça, ça m'a beaucoup contrariée ! Parce que je suis très gourmande ! (rires) C'était horrible ! (rires) C'était horrible de devoir se priver pour tout et n'importe quoi. Et c'est vrai que ça, quelque part, ça pour euh... donc normalement je ne suis pas dans les recommandations pour le dépistage, or la gynéco qui me suivait m'a fait faire l'HGPO... c'est ça, hein, HGPO ?

E : Euh, oui !

MG2 : Du coup, euh, moi, bon, je l'ai fait hein parce qu'elle m'a demandé de le faire. Et en fait, étonnamment quand j'ai eu les résultats, elle m'a dit "nan, nan, vous n'avez pas de diabète gestationnel, il faut juste faire attention un peu à votre alimentation parce que vous risquez de prendre trop de poids et après vous n'allez pas réussir à les perdre". Sauf que j'avais réellement un diabète gestationnel, et donc du coup, parce qu'il y avait un chiffre qui était anormal. Et c'est moi qui ai dit "non, non, il y a un souci, il faut que j'aille voir un endocrinologue". J'en ai parlé à maman et puis à mon père ; ils m'ont dit "non, non, tu vas voir un endocrinologue". Donc du coup il y avait à la fois, elle me faisait faire un... enfin je veux pas critiquer, hein, mais bon, je critique quand même ! À la fois elle me faisait faire un examen qui n'était pas forcément dans les recommandations et en plus... bon, finalement, ça a quand même révélé un diabète. Et après elle me disait "ah bah non, il n'y a pas besoin de traiter".

E : Hum...

MG2 : Ce n'était pas très logique...

E : Un peu discordant...

MG2 : Oui, complètement ! Donc du coup, beh, voilà, j'ai quand même vu un endocrinologue qui m'a confirmé les choses et j'ai dû surveiller, faire un petit régime, et puis voilà, c'était tout !

E : Il n'y a pas eu d'insuline ?

MG2 : Non, pas d'insuline. Donc euh... ça c'était... (silence)

E : Et il n'y avait pas du tout d'indication particulière, même pas de... une hauteur utérine un peu plus importante ? Ou quelque chose comme ça ?

MG2 : Non, rien du tout. C'était vraiment euh... En même temps heureusement qu'elle me l'a fait... C'est ça qui est assez discordant... où les recommandations sont imparfaites. Mais en même temps, en discutant autour de moi avec des amies sages-femmes, elles me disaient "bah oui mais en même temps justement toi tu es le cas où il n'y avait pas forcément besoin de faire un régime ou voilà peut-être que tu aurais pris un peu trop de poids et ils s'en seraient rendu compte, et du coup peut-être que tu aurais fait un bilan à ce moment-là". Mais bon, le bébé n'avait rien de particulier, il était pas gros du tout... Donc en fait ça ne sert à rien de stresser les femmes à faire un régime, à être stressée pendant toute la grossesse, euh... et donc de faire ce test à tout le monde... enfin je ne sais pas si tu comprends ?

E : Oui, oui, sans qu'il n'y ait encore de complications pour le bébé ou la grossesse.

MG2 : Sans qu'il y ait de complications, voilà. En fait, voilà, ils ont fait des études comme quoi ça ne servait à rien de faire à tout le monde parce que tu avais effectivement des cas qui étaient découverts mais il n'y aurait pas eu de conséquences, euh, graves sur le bébé... Voilà !

E : OK ! Euh, donc, du coup toi tu as fait toutes tes séances de préparation à la naissance ?

MG2 : Toutes, oui !

E : Et le nombre d'échos prénatales que tu as eu ? Les 3 ? Plus ?

MG2 : J'en ai eu 2 en plus. J'en ai eu une à 9 semaines parce que du coup, bon, dans le contexte de la FIV. Et puis une, justement, dans le contexte du diabète, donc à la fin, vers 8 mois peut-être, je ne sais plus trop.

E : Et à la fin, lors de ton congé mat, est-ce que tu as repris à travailler dès la fin de ton congé ou avant ? Après la date ?

MG2 : Après ! À 4 mois et demi. Parce que je ne le sentais pas... je ne sentais pas de laisser mon bébé trop tôt en fait. Il était tout petit ! Donc j'ai repris tranquillement, peut-être à 4 mois, j'ai dû faire des remplas chez mon père, du coup c'était maman qui le gardait, ça me

rassurait. C'est ce qui était super, c'est que j'avais toute la liberté, enfin je n'étais pas obligée de travailler en fait. J'ai fait des gardes le dimanche... voilà, j'ai fait des trucs comme ça pour avoir un petit peu d'argent. Mais après je n'ai pas eu besoin spécialement de reprendre très tôt. Il est né le 1^{er} décembre et j'ai dû le faire garder le 1^{er} avril.

E : D'accord

MG2 : Donc voilà, on a quand même pris du temps quoi ! Moi je trouve ça plus confortable. C'est vrai que les mamans qui laissent leur bébé à 2 mois et demi, euh, pff, je trouve ça courageux parce que... Bon après, il y en qu'on pas le choix, mais je trouve ça dur quand même !

E : Et sur ton accouchement ? Sur la prise en charge à la mater ? Comment t'as vécu ça ?

MG2 : Alors, l'accouchement hyper bien ! Donc c'est une sage-femme qui m'a accouchée, avec une étudiante peut-être, je ne sais plus. Euh, vraiment super à la maternité A. Génial ! Et puis bon je n'ai pas du tout eu mal. La péridurale, tout parfait ! Hum, j'ai eu une révision utérine. Je ne sais pas si c'est intéressant mais... Le placenta ne sortait pas. Mais j'ai pas du tout stressé, je savais que le bébé était là, il était bien, en bonne forme. Alors pour moi, bon, ce n'était pas très très important la suite... Je sentais que j'allais bien quand même !

E : Hum

MG2 : Donc ça voilà, l'accouchement top ! Par contre, suites de couche... euh, tout pourri hein ! (rires)

E : D'accord !! (rires)

MG2 : Euh, alors... La maternité A, c'est pas confortable du tout hein. Il faut pas se leurrer. On entend le tram toute la nuit. Mais bon, c'est du détail ! Et puis j'ai fait un baby blues. Chose totalement naturelle... Mais je n'ai pas trop compris ! Je me disais "c'est pas normal, on l'a vachement désiré cet enfant-là"... Mais bon, en fait je pense que c'est vraiment la baisse des hormones qui fait que bah voilà, c'est pas contrôlable ! J'ai eu mon baby blues pendant 2 jours et puis après on est rentré ici et ça allait très bien ! Mais voilà, pas confortable. Après, euh, niveau médical, très bien, hein. Pas de souci particulier. Hum... après le fait que je sois médecin je pense que ça ne changeait rien. Parce que justement je n'arrivais pas à allaiter, c'était vraiment très difficile... Enfin je sais pas si c'est moi qui n'y arrivait pas ou plutôt M qui n'arrivait pas à téter mais on a quand même dû rester un peu plus longtemps à la maternité parce qu'il ne prenait pas de poids. Il y a des pédiatres qui sont venus nous voir... Ils ont vraiment été gentils, hein, mais pff, c'était pas simple... Donc je pense que non, ils ne nous ont pas laissés de côté, enfin moi ils ne m'ont pas laissé de côté sous prétexte que j'étais médecin et que je devais tout savoir ; au contraire, je n'arrivais à rien ! L'allaitement c'était chaotique... Ça a fini par marcher, mais, au contraire, ils nous ont vraiment bien aidés je trouve. Même si je trouve que dans cette maternité, ils sont un peu trop pro-allaitement. À fond, fond ! (rires) Donc c'est vrai qu'il fallait se battre... Enfin, ils m'ont vraiment poussée à y arriver. Après je regrette pas, hein, mais ce n'était pas évident. Je sais que dans d'autres cliniques, ils auraient pu dire... dans d'autres cliniques ils sont moins pro-allaitement... Ça ne

marche pas, vous allez prendre le biberon et puis voilà. Mais là... Ils m'ont vraiment poussée à y arriver. Mais c'est bien, hein, je regrette pas !

E : Donc du coup si c'était à refaire ? Au niveau du suivi, est-ce que t'aurais envie de changer de suivi, d'endroit, de maternité ? Est-ce qu'il y a des choses que tu aimerais, euh... ?

MG2 : Alors... le suivi non, je garderais... enfin la gynéco a changé là, parce qu'elle est partie en retraite mais elle est bien donc j'aurais gardé la même gynéco. Sage-femme, alors... je sais pas si je referais des cours de préparation. Bonne question, je ne sais pas. À voir. Par contre, la maternité... Bah je pense que je resterais à la maternité A parce que je leur fais une grande confiance et puis tant pis si ce n'est pas très confortable pour la suite de couche mais non, je resterais à la maternité A ! Je ne changerais pas vraiment les choses en fait.

E : Qu'est-ce qu'est pas très confortable ? C'est le manque de présence des soignants ?

MG2 : Non. C'est les locaux... C'est le bruit dans les couloirs... C'est... Mais je pense que c'est souvent comme ça. On entend le tram, la rue... On ne dort pas de la nuit quoi ! On entend les bébés qui pleurent, le nôtre aussi... Mais bon, je pense qu'il y a tout le contexte aussi. Le fait que ce soit un premier, tout est nouveau, le baby blues... Disons que pour moi la suite de couche, c'était pas ça hein ! C'était génial, on profitait de son enfant, c'était merveilleux, c'était un moment unique. Mais en fait je l'ai vécu plutôt... plutôt vécu difficile.

E : Hum.

MG2 : Ouais, un moment je me suis dit mais c'est pas possible, vers quoi je me suis...

E : ...engagée !

MG2 : Engagée... le bébé qui pleure toute la nuit, c'est horrible ! J'ai mal aux seins ! (rires) Je vais crever ! (rires) Enfin, vraiment la cata ! Je m'attendais pas du tout à ça ! Et c'est vrai que après, est-ce que c'est le fait que je sois à la maternité A ? Parce qu'ils ne prennent pas les bébés la nuit, euh... et puis il y a énormément de bruit. C'est peut-être ça aussi qui a fait que c'était pas confortable. Mais je pense que c'était le contexte aussi, qui était dur à vivre, en fait. Puis, on se sent vide. Et puis tous les gens sont centrés sur le bébé, et plus du tout sur la maman ! Du coup, on est là, à côté, tout le monde vient voir le bébé et puis on est déprimée... C'est un moment particulier les suites de couches je pense. Et on n'est pas du tout préparée à ça. On nous dit que c'est dur et tout ça, mais pas... à ce point-là. Se sentir vide. C'est vraiment le sentiment que j'avais. Vide. Enfin voilà, après ça passe, hein. Ça dure trois, quatre jours quoi, c'est tout. Il faut pas que ça dure plus parce que sinon c'est mauvais signe ! (rires)

E : Hum ! Et pour toi est-ce que c'est un critère important qu'un professionnel, que ce soit un professionnel médical ou paramédical, tienne compte du fait que tu sois médecin ? Pour la grossesse, l'accouchement, le suivi ?

MG2 : Non, je préfère pas ! Moi, je... Oh, non. Parce qu'en fait, comme je te disais, on a autant de questions que les autres je pense. Finalement, être parents, on n'apprend pas ça en

tant que médecin. Euh, même tout ce qui est... voilà...les signes de la grossesse, tout ce qui est...

E : Donc tes attentes restent les mêmes qu'une femme lambda pour toi ?

MG2 : Je pense, oui. Après c'est sûr que voilà, s'ils me proposaient la pilule après la grossesse, bon bah voilà, je savais quelle pilule prendre... voilà, des trucs comme ça. Mais je préférerais pas qu'on... j'aurais pas aimé que la sage-femme à domicile, si elle m'avait pris sans vraiment me donner de conseils... On avait besoin de tous les conseils. Enfin, voilà, avec un bébé...On se retrouve là... On sait pas comment l'habiller, on sait pas comment le laver, en fait on n'y connaît rien, hein honnêtement ! Même l'accouchement ! J'ai beau avoir vu des accouchements, quand c'est toi c'est pas pareil. Et puis il y a le stress... Et pareil pour la grossesse, hein. Les sensations...on connaît pas en fait.

E : Hum hum

MG2 : Même les examens à faire... les échos. Alors c'est marrant parce que j'ai des copines médecins qui se sont elles-mêmes... enfin elle a elle-même fait sa prise de sang, euh... Elle est pas allée voir de médecin au 1^{er} semestre. Ça veut dire qu'elle a elle-même fait ses ordonnances de prise de sang, d'écho, etc... Mais moi, non, j'ai eu un suivi... Je voulais vraiment avoir un suivi comme une autre personne. Parce que, en plus on ne peut pas s'examiner, le poids c'est jamais le même sur la balance... la tension... enfin tout est important je pense. Il faut pas être négligent sur le suivi d'une grossesse ! Donc moi j'avais vraiment un suivi comme une autre personne je pense. Ça n'a rien changé.

E : D'accord. OK. Et tes attentes concernant une future grossesse ? Qu'est-ce que, voilà, tu n'as pas eu lors de la précédente que tu aimerais avoir lors de la suivante ? Euh, que ça soit pour ton suivi ou à la maternité ? Plus de compétences ? Plus d'écoute ? Plus de...

MG2 : Euh... alors pourquoi pas par rapport à la préparation, faire des préparations un peu différentes : sophro, piscine, des choses comme ça peut-être plus. Euh... au niveau du suivi médical...euh... (hésitation)

E : Le plus important pour toi pour ton suivi ce sont les compétences techniques ?

MG2 : Oui ! (silence)

E : Enfin de ce que j'ai compris... de ce que tu m'as dit...

MG2 : Oui, je pense, oui ! En fait l'écoute... c'est rare de trouver un médecin qui écoute en fait ! Non, mais franchement c'est vrai ! Après je n'ai pas beaucoup, enfin... j'ai mon médecin généraliste pour M et puis le médecin gynécologue que j'ai... Mais, pff, en fait ils ne sont pas trop dans l'écoute... On va leur dire deux, trois trucs, on va leur raconter un peu notre vie, mais...

E : Tu t'es sentie plus écoutée avec la sage-femme du coup ?

MG2 : Ouais, après... Peut-être un peu plus, quand elle venait ici... Quoi que, hein ! Euh, après, la gynéco que j'avais avant elle était pas trop à l'écoute ; parce que je posais des questions et elle me répondait pas. Bon bah au moins comme ça... j'arrêtais de poser des questions ! C'est vrai que j'attends plus... Peut-être plus en post-partum des questions comme : "Comment ça va ?", "Comment se passe l'allaitement ?"... Et j'avais dû lui dire "Oui bah l'allaitement c'est difficile", mais ça en est resté là. Ça veut dire qu'elle m'a pas posé de questions : "Pourquoi c'est difficile ?", "Qu'est-ce qui est difficile ?", "Montrez-moi comment vous allaitez, on va voir si c'est bien"... Ça, mais jamais, hein ! En fait j'ai dû le dire à plusieurs médecins et en fait ils vont pas plus loin. C'est un peu pénible quand même... Voilà ! Alors tant pis hein ! On fait avec ce qu'on a. Heureusement qu'il y a les mamans qui sont là pour nous expliquer des trucs ! (rires) C'est un peu ça en fait ! Alors soit parce qu'il n'est pas compétent tout simplement. Voilà, les médecins ne savent pas et du coup ils vont pas... parce que c'est vrai que ce n'est pas évident l'allaitement. Mais c'est vrai que des fois on attend peut-être un peu plus... ou un peu plus d'écoute effectivement... voilà : "Est-ce que vous êtes fatiguée ?", "Est-ce que...". Et ça c'est que mon médecin généraliste quand même qui... quand j'ai amené M, qui m'a dit "Comment vous allez ? Est-ce que vous êtes fatiguée ?". Et c'est quand même agréable de pouvoir s'exprimer un petit peu sur les difficultés. Parce qu'en fait dans la vie quotidienne c'est "Oh ! C'est génial d'avoir un enfant ! C'est merveilleux ! C'est le plus beau !" et puis en fait... à côté de ça les parents ils peuvent un peu morfler quand même ! Donc je pense que les médecins sont quand même là pour justement... bah rappeler que voilà il faut penser... que OK bébé il est là, c'est bien, mais il y a aussi les parents et que parfois les parents peuvent être un peu fatigués... et éprouver des difficultés qu'ils vont pas oser dire à l'entourage.

E : Hum

MG2 : Par rapport à la grossesse, euh, l'écoute... pas... euh... peut-être un peu plus d'écoute, je ne sais pas mais euh... Je pense que pour une deuxième grossesse, on l'appréhende totalement différemment. Parce qu'on l'a déjà vécu une fois, donc, euh. Donc ça doit être totalement différent. On doit avoir moins de questions je pense. Mais la première grossesse... je pense que... je me renseignais moi-même un peu toute seule. Je regardais des blogs... Je ne dis pas que c'est intelligent hein ! Mais pas mal sur internet... voilà ! Dès que j'avais un petit truc de travers je devais regarder sur internet je pense, plutôt que de poser la question au médecin. Et aussi je pense qu'en tant que médecin on a un petit peu honte de poser certaines questions ! Par peur d'être jugée un peu : "oh la la, elle est bizarre celle-là !"...

E : "Elle ne connaît pas ça"

MG2 : Oui ! Voilà ! Je pense un peu...euh oui, un peu peur d'être jugée. Donc du coup, je pense qu'on a tendance à moins poser de questions... (silence)

E : D'accord... (silence) Tu as autre chose à rajouter ? (silence)

MG2 : Non... c'est bon !

E : OK, c'est très bien ! Merci beaucoup !

Entretien n°3

E : Je vais te demander en fait, tout simplement, de me parler de ta dernière grossesse, donc ta première du coup ! Voilà, comment ça s'est passé. Ton suivi, ton vécu, ton accouchement, et tout ça.

MG3 : Hum hum

E : Et puis après on reviendra sur quelques petites questions, mais d'abord ce qui te passe par la tête !

MG3 : D'abord c'est moi qui te raconte comme ça de but en blanc ?

E : Oui !

MG3 : OK ! Euh, alors... c'était une première grossesse. Euh, je suis tombée enceinte quand j'étais en fin d'internat, sur mon dernier semestre d'internat. Ça m'a pas empêché de finir mon stage donc c'était très bien ; c'était important pour moi de pouvoir le terminer et de pas être arrêtée. Euh, après ça pose plein de questions sur quel statut t'as, comment ça se passe pour le congé mat, tout ça... pas simple. Euh ça s'est bien passé. J'ai pas de problème de santé particulier donc euh je me suis dit au début comment je me vais me faire suivre ? C'est une question qui se pose forcément. Du coup je me suis dit, bah tu suis bien des femmes enceintes donc pourquoi pas ton médecin généraliste ! Et du coup j'ai même pris un médecin traitant à N pour ça parce que j'en avais pas avant en fait. Donc je l'ai fait suivre par un médecin généraliste sur N. Euh... La grossesse s'est plutôt super bien passée. Euh... j'ai pas eu de problème particulier. 1^{ère} écho, 2^{ème} écho, 3^{ème} écho. Et puis on arrive en fin de grossesse... Alors bon, fatigue du 1^{er} trimestre. Par rapport au boulot, ça m'a trop gênée parce que du coup mon 1^{er} trimestre c'était pendant que j'étais interne et je travaillais 3 jours par semaine donc j'avais vraiment le temps de me reposer. Et du coup, enfin voilà, c'était bien. Et après, euh, après, ça m'a pas empêché de faire mes remplacements. Je travaillais pas à temps plein tout le temps. J'avais des semaines pour me reposer donc euh, ça a pas été un souci de bosser jusqu'au bout. La seule chose c'est que j'ai été arrêtée en fin de grossesse à cause de la route en fait. Puisque j'avais, euh, je travaillais sur C, j'avais une heure de route à peu près tous les matins et tous les soirs. Et c'était un cabinet où cette semaine-là, c'était des vieux médecins généralistes, avec des patients, qui en voient trente par jour. Moi j'arrivais pas du tout à suivre le rythme ! Et du coup le soir je contractais donc du coup j'avais été arrêtée...

E : Combien de temps avant du coup ?

MG3 : Euh, j'avais été arrêtée...je sais plus, 7 mois, un truc comme ça ? Donc c'était 1 mois avant à peu près.

E : Oui

MG3 : 1 mois avant l'objectif. Bon c'est un peu pénible parce que c'est pas toujours simple de s'arrêter quand tu remplaces. Parce que tu te dis que tu mets un petit peu les médecins dans le... (hésitation)

E : Dans une position délicate ?

MG3 : Dans une position délicate ! Alors que le but c'était plutôt de les aider. Et puis en même temps tu te dis qu'ils sont médecins et qu'ils peuvent aussi comprendre que bah là, j'avais pas trop le choix quoi !

E : Oui

MG3 : Donc, euh... et puis j'avais prévenu avant aussi. J'avais aussi prévenu en acceptant le rempla que j'étais enceinte et en fin de grossesse, et que peut-être je n'arriverais pas au bout du rempla.

E : Oui, tu avais été quand même claire

MG3 : Donc j'avais dit que s'ils trouvaient quelqu'un d'autre, bien sûr ils avaient le droit de prendre quelqu'un d'autre ! Mais c'est jamais évident, hein ! Je me souviens, c'était hyper délicat de passer le coup de téléphone pour dire euh "je ne vais pas revenir lundi...". Ce n'était pas très très chouette à faire, enfin en tout cas moi je n'ai pas aimé. Et surtout ça m'a stressé. Parce que tu vois, je sentais bien que sur la fin c'était dur et que c'était de plus en plus dur et que je voyais bien que je n'allais pas réussir à finir mon contrat de remplacement et... c'était... pour moi c'était une source de stress énorme de me dire que je n'allais pas pouvoir finir et... d'essayer de minimiser ce que je pouvais ressentir, en me disant "mais non, mais non, tout va bien, essaye de continuer". Et, euh, finalement, le jour où je me suis arrêtée ça allait quand même vraiment beaucoup mieux derrière !

E : Oui, tu as vu la différence !

MG3 : Ah oui ! J'ai vu vraiment la différence ! Donc je pense qu'il y avait effectivement le repos, mais aussi le stress en moins. Ça jouait beaucoup. Donc voilà ! Euh, donc j'ai fait toutes mes consultations de suivi par le médecin généraliste. Euh, et... il n'y avait rien d'anormal.

E : Donc un médecin qui te connaissait pas auparavant ?

MG3 : Un médecin qui me connaissait pas auparavant. Enfin, que j'avais vu... que je suis allée voir, euh, après avoir fait un test urinaire positif. Parce que je savais qu'il fallait que je fasse mon frottis... ! Parce que du coup le suivi de grossesse on connaît bien ! Donc du coup, voilà ! Euh, et... que j'ai rencontré à cette occasion-là. Voilà. Euh... et puis après consultation à la maternité A avec une sage-femme. Pour les consultations du 8^{ème} et du 9^{ème} mois. Euh... (hésitation)

E : Et c'est toi qui as choisi sage-femme ?

MG3 : Non. Tu n'as pas trop le choix. Quand tu as une grossesse normale, on t'impose un RDV avec une sage-femme. Après je me suis pas battue pour avoir un gynéco parce que je voulais pas forcément... voilà.

E : Hum

MG3 : Ni de nom en tête ni de réticence à aller voir une sage-femme. Après, euh, j'ai été un peu déçue de ces rendez-vous-là, à la maternité A. Parce que grosse machine... c'est leurs consultations, un peu je dirais "de routine" à eux, ils te débitent leur questionnaire, ils t'examinent et puis au revoir ! Ils te posent pas franchement de questions. Euh, la première question qu'ils m'ont posée, je suis arrivée enceinte de 7 mois avec un ventre énorme, et ils me disent "est-ce que vous avez une grossesse évolutive madame ?". Euh, je fais "bah j'espère hein !". Donc bon, tu te dis, c'est quand même pas très malin ! Ça pose pas très bien les choses. Et puis ils ont vu que j'étais médecin quand même. Donc je sais pas si c'est ça, si ça a joué dans leur manière d'être avec moi ou pas. Mais du coup aucune explication, aucune question, aucune...

E : Hum

MG3 : En dehors des questions typiques, purement symptomatiques, euh, ils se sont pas intéressés à comment je vivais la chose, et est-ce que j'avais des questions par rapport à l'accouchement, ou des envies, ou des peurs, ou quoi que ce soit. Ah non, rien du tout. C'était "bonjour madame" et "au revoir madame". Bon après, voilà, j'ai pas insisté parce que j'ai pas eu... on va dire le feeling avec la personne que j'ai rencontrée, et que j'avais pas non plus des interrogations énormes, donc du coup...

E : Mais ça t'a quand même manqué ?

MG3 : Oui, ça m'a manqué. J'aurais aimé quelqu'un de peut-être plus avenant, ou en tout cas pour qui j'aurais pas été juste un numéro. Même si c'est sûr que c'est quelque chose qu'ils font toute la journée, euh, j'aurais aimé que ce soit un tout petit plus personnalisé comme entretien, que juste "encore enceinte à 7 mois, qu'est-ce que je dois vérifier ?". Enfin limite, ils ne te regardent pas, tu vois, ils cochent leurs cases sur leur questionnaire... Donc ça, ça m'avait un peu déplu. Euh... bon après tu vois la même personne, enfin moi j'avais la même personne pour les deux derniers rendez-vous. Et après tu as rendez-vous le jour du terme ; enfin tu dois te présenter aux urgences gynéco le jour du terme si tu n'as pas accouché. Ce qui était mon cas ! Euh... et donc du coup, là, ça commence à devenir long ! (rires) Tu en as marre quoi ! Enfin vraiment ! Tu es dans l'attente... Enfin moi j'avais pris pas mal de poids, hein : j'ai pris 16 ou 17 kilos pendant la première grossesse. Donc c'était euh... j'ai accouché en septembre, fin septembre, donc tu vois, il y a tout l'été qui s'était passé. Euh... et du coup... bon, le jour du terme arrive. Quelques contractions. Je vais aux urgences comme prévu. J'avais pris rendez-vous. Et puis du coup ils me font un monito, qui était très bien. Et euh, une échographie, pour vérifier le liquide, tout ça... Ça allait bien, sauf qu'il me dit "bon bah vous avez un gros bébé". "Ah d'accord ! Combien ?". Il me dit "ah non, non, je ne vous dit pas sinon ça va vous faire peur !". Je fais "bah si, dites-moi parce que là ça commence à être pire que tout, je préférerais savoir !". Donc il était estimé entre 4,5 kg et 4,7kg, tu vois ! Ah, donc tu es là, "bon d'accord !" (rires) Alors après, ce que j'ai trouvé, c'est que c'était un peu le flou... C'est-à-dire que j'ai vu une première personne qui m'a dit : "bon, aujourd'hui, on vous déclenche pas mais si dans 48 heures il s'est rien passé on vous déclenche". Euh... Et puis le problème c'est que tu as rendez-vous toutes les 48 heures aux urgences gynéco et à chaque fois tu vois des interlocuteurs différents. Tu t'adresses à des personnes différentes qui

reprennent ton dossier, qui savent pas ce qui s'est passé. Euh... donc du coup, ça c'est un petit peu dommage. Mais bon, c'est le jeu je pense ! Résultat, moi j'y suis retournée une autre fois, on m'a dit "non, on vous déclenche pas". Euh... ça allait bien aussi, donc "vous revenez dans 48 heures"... Donc tu vois, ça faisait déjà 4 jours post-terme, et euh, et... en gros, la deuxième fois ils m'ont dit "est-ce que vous voulez qu'on fasse un décollement de membrane ?". Je trouve ça absolument génial de te poser la question ! Parce que tu ne sais pas, tu vois, ce que ça veut dire, ce que ça va être, quels sont les enjeux... Je trouvais qu'il n'y avait pas trop d'explications là-dessus, même quand tu poses des questions, bah finalement tu n'as pas trop trop de réponses en face... Donc je trouve qu'on a un peu laissé la femme décider elle, de si oui ou non, enfin... en gros "est-ce que tu en as tellement marre que tu veux qu'on essaye d'accélérer les choses ou est-ce que tu veux donner le temps à la nature de faire les choses comme ça ? Sachant que si on le fait il n'y a rien de sûr et que ça peut être plus douloureux". Donc tu es là : "Bon ! Bah je sais pas, vous en pensez quoi ? Il faut le faire ? Il faut pas le faire ?". Ça par contre, personne pour te donner de réponses... Donc, en l'occurrence "bah écoutez pourquoi pas, on va essayer". Et il s'est rien passé. Et j'y suis retournée. Et en fait, donc je devais y aller le matin, j'avais rendez-vous c'était 8 heures ou 8 heures et demi, je ne sais plus. Et en fait à partir de 6 heures, j'ai commencé à avoir des contractions qui étaient pas du tout douloureuses, mais quand même régulières, toutes les 5 minutes. Donc je suis arrivée en disant "je pense que le travail a commencé un tout petit peu". Effectivement, j'avais des contractions très régulières, mais le col avait pas du tout bougé, donc du coup, euh... du coup je suis retournée chez moi dans la matinée et ils m'ont dit "soit, ça se déclenche franchement et vous revenez rapidement sinon vous pouvez vous dire... euh, vous revenez demain matin"... euh... je ne sais plus ce qu'ils m'ont dit. Et du coup, pour moi les choses se sont accélérées. Donc j'y suis retournée à 14 heures. Et là, bah début du travail : c'est long ! (rires) Voilà, c'est juste long ! Parce que du coup pour moi ça a vraiment commencé à 6 heures et E est né à 4 heures du matin. Tu vois !

E : D'accord !

MG3 : C'était un peu long ! Euh... après, vraiment dur plutôt jusqu'à avoir la péridurale. Pour moi c'était pas une question, je savais que je voulais une péridurale. J'ai juste euh... je me suis demandé pourquoi elle voulait pas me la mettre... elle me disait toujours : "le col n'est pas assez dilaté, vous avez un gros bébé, faut se donner du temps...". Je comprenais pas trop pourquoi elle voulait pas. Euh, maintenant c'est leur choix, c'est leur prise en charge. J'ai vraiment fait confiance à l'équipe qui nous a accueillis... j'ai, euh... j'ai... enfin à la maternité, à part les rendez-vous des 8^{ème} et 9^{ème} mois que j'ai pas trop aimé, le reste de la prise en charge ça s'est très bien passé donc voilà ! Et après ça, ça a été long mais après plus douloureux donc très bien ! Pour moi ça m'allait, impeccable ! Et, euh... voilà, après E est né... Ce n'était pas top parce que... pff... en gros, euh, il ne respirait pas, il était tout bleu. Donc il était en détresse respi. Et donc moi j'ai tout de suite vu que ça n'allait pas en fait. On me l'a mis sur le ventre et je fais bah... "Là il respire pas, il y a un problème !". Elle me dit, "Si, si ! Laissez-lui le temps d'atterrir et tout". Et tu es là "Non, non ! Non, ça ne va pas là !"

E : "Faites quelque chose pour mon enfant !"

MG3 : "Faites quelque chose !". Donc effectivement, ça n'allait pas. Euh... et en fait c'est... Bon, c'est un peu dans le désordre je suis désolée ! Mais on en avait parlé avec V avant. On s'était dit, euh, qu'est-ce qu'on fait si ça se passe pas bien ? Et moi je lui ai dit : "écoute, s'il y a quoi que ce soit, toi tu suis le bébé, quoi qu'il arrive, tu restes avec lui, moi je peux toujours me débrouiller... lui, euh... enfin, voilà, tu restes avec lui !".

E : Hum

MG3 : Du coup il ne s'est pas posé de questions. Ils ont emmené le bébé dans une salle à côté parce que la salle de réanimation néonatale était pas au même endroit. Et là... enfin, là, c'est compliqué pour la maman ! Parce qu'elle voit plus personne, on lui dit "ça va aller, ça va aller", mais les gens ils sont pas sortis de la pièce donc ils ne peuvent pas... enfin ils ont beau dire ce que tu veux...

E : Oui, c'est pas rassurant...

MG3 : Tu crois rien en fait. T'es pas rassurée. Et même les gens qui reviennent, qui disent "ça va, nous vous inquiétez pas", voilà... En fait c'est marrant, mais à ce moment-là, la seule personne qui pouvait me rassurer c'était V. Si il me dit "c'est bon, ça va", je le crois. Les autres je sais pas qui c'est, je sais pas... enfin, ce qu'ils ont vu, pas vu... qu'est-ce que ça veut dire "ça va" ?... Donc, euh, là... je sais plus, je me mélange un peu. Mais finalement il est revenu assez rapidement. Oui, je sais pas, c'était peut-être un quart d'heure après. Il était sous couveuse, il avait une VNI en fait. Et puis, ils m'ont dit "il a fait une détresse respi, il a besoin de ventilation, et donc... donc... donc, là, il va aller en soins intensifs néonataux". "Euh... d'accord", je fais : "bon bah allez-y, hein ! S'il a besoin de soins, allez-y !". Et là, il y a une période un peu bizarre où tu te dis... euh, bon, nan... Moi ça allait pas non plus. Du coup j'ai fait une hémorragie de la délivrance coton. Euh, et... bref ! Je me souviens que... ce qui est perturbant quand tu es médecin, c'est que tu comprends tout ce qui se passe avant que ça arrive...

E : Hum

MG3 : Donc déjà, c'était pas la même sage-femme qui s'occupait de ma délivrance parce qu'elle avait suivi le bébé.

E : D'accord

MG3 : Elle s'occupait du bébé, et donc tu as encore quelqu'un que tu connais pas qui arrive, qui dit "bon on va faire la délivrance". "D'accord !". Et... et du coup, tu vois bien que ça va pas, que ça saigne et ils te disent, enfin l'interne, qu'on va faire la révision utérine. Donc toi tu appuies sur ta pompe à morphine : "je veux pas avoir mal, pourvu que ça aille bien !". T'as plein de choses qui te passent en tête. Est-ce que ça va suffire ? Jusqu'où ça va aller ? Euh... Et puis finalement, révision utérine, et puis les choses se sont calmées. Donc là, déjà, moi, c'était... je me dis, bon c'est cool, il n'y a que ça, tout va bien ! Et tu continues à t'inquiéter pour le bébé parce que t'as pas de nouvelles. Et après, toute la période où moi j'étais juste en surveillance, ça va, tu récupères. J'étais vraiment, vraiment vidée, fatiguée. Mais, euh, mais, incapable de me reposer, incapable de dormir. Et puis, après V m'a envoyé des photos d'E qui

allait bien, donc, ça va aller... J'avais le sentiment hyper étrange d'être, tu vois, vide, et de pas avoir de bébé ! Parce que du coup je l'avais pas avec moi. Mais même de pas être maman, tu vois... enfin... Et on me disait "félicitations" et moi ça me faisait fondre en larmes parce que pour moi c'est comme si j'avais eu un bébé mort, quoi, tu vois. Parce que j'avais réussi à intégrer que, OK il était pas bien, mais ça va, il allait s'en sortir tu vois. J'ai vraiment mis du temps à... intégrer ça, bizarrement. Il a fallu, tu vois, le lendemain matin qu'on descende dans la chambre en fait. Ils sont gentiment passés par les soins avant de me descendre en suites de couche. Quand je l'ai vu vraiment, euh, dans sa petite pièce de néonate, je me suis dit bon, ça va aller, c'est clairement pas comme ça qu'on imaginait les choses, mais ça va aller. Et après je me souviens d'avoir dévoré parce que j'avais une dalle ! Et dormir quoi, et puis voilà.

E : Ah oui !

MG3 : Après, euh... oui, si sur l'accouchement en soit, toute la période du travail c'était très long, parce que c'était un jour de grande affluence en mater. Et en gros, même quand j'étais dilatée à complète, la sage-femme me dit : "bon bah je m'installe, on va se mettre en travail, enfin... vous allez vous mettre... euh..."

E : "En position ?"

MG3 : "...en position". En gros elle est pas revenue avant une heure parce qu'il y a une chorio-amnionite qui est passée devant, enfin tu vois... En fait tu entends tout. Enfin, tu entends plein de choses en tout cas. Et du coup tu comprends que bon bah ça sera pas pour toi tout de suite ! Alors euh, bon, tant que tout va bien ça va, mais il m'a manqué genre... Je me souviens que j'ai sonné une ou deux fois, en disant : "Bon, je comprends que je suis pas toute seule mais juste, dites-moi, est-ce que le rythme ça va ? Enfin, juste, dites-moi qu'il va bien ! Moi je peux attendre tant qu'il va bien il y a pas de problème quoi ! Franchement ça va !".

E : Hum

MG3 : Mais du coup, oui, voilà... d'habitude, tu sais, tu vois quelqu'un au moins toutes les demi-heures, moi je pense que la sage-femme elle revenait toutes les heures bien passées, parce que... elle avait trop de travail, c'était assez impressionnant !

E : Hum

MG3 : Voilà. Après je sais pas du tout si je vais dans la direction que tu veux ? Il faut...

E : Ah si si, très bien, vas-y, continue !!

MG3 : Euh, si tu veux plus...

E : Oui, la suite de couche, après ? Comment ça s'est passé à la mater ?

MG3 : La suite de couche... alors...euh... Bah un peu bizarre, hein ! Parce que moi je me suis retrouvée dans une chambre sans enfant ! Parce que du coup il était hospitalisé en soins intensifs. Euh... Ça m'a un peu... Tu te demandes ce que tu fais là ! Parce qu'autour de toi tu vois des petits landaus qui passent ! Et toi tu es là, bon... À côté de ça, j'étais tellement

vannée, tellement crevée, que je me suis dit bon, très bien ! Je vais en profiter pour me reposer ! En tout cas les 24 premières heures. Après, on a la particularité de ne pas avoir de famille sur N, donc les gens sont venus en fait, si tu veux exprès, pour nous voir, et pour être présents. Donc euh... donc, tu peux pas non plus ne pas les voir, quoi ! Il faut gérer les visites, les gens qui te disent qu'ils veulent des nouvelles... T'en as pas toujours, ou t'es toujours, euh, enfin... on n'a pas été rassurés tout de suite, tout de suite en fait... parce qu'il a eu de la fièvre et puis, il fallait toujours avoir, tu sais, plus de résultats. Et puis finalement, assez rapidement quand même, les choses sont rentrées dans l'ordre. Et au troisième jour il a pu redescendre avec moi.

E : D'accord !

MG3 : Donc à partir de là... ouais c'était un peu la découverte ! Bon, j'étais trop fatiguée pour me lever, j'avais des vertiges. Donc c'est V qui s'occupait pas mal de tout ce qui était les soins. Après, biberons, tout ça, il était dans ma chambre donc c'était bien. Euh, il a pu dormir avec moi V au moins la première nuit où je l'ai récupéré, ce qui était quand même assez sécurisant. Parce que j'étais un peu paniquée ! Mais qu'est-ce que je vais faire de ce petit truc ! Et puis, euh... et puis... qu'est-ce qu'il y a eu d'autre en suite de couche ? Ah oui ! C'était marrant, au début je voulais pas partir parce que du coup, comme les trois premiers jours je l'avais pas du tout eu, on n'avait pas géré en fait. Donc, tu sais, on peut sortir rapidement de la mater maintenant.

E : Hum

MG3 : Mais, du coup moi, quand le 4^{ème} jour, ils me disaient est-ce que vous voulez sortir ? Bah euh, moi je sais pas m'en occuper, je ne sors pas tout de suite !

E : Ça faisait 24 heures que tu l'avais ?

MG3 : Oui, voilà ! Ça fait 24 heures que je suis... enfin, pas 24 heures que je suis maman mais 24 heures que je gère comme la maman !

E : Que je l'assume !

MG3 : Oui, voilà ! Parce que jusque-là ça avait été dédié à tout le personnel des soins intensifs. Qui petit à petit te lâche la main. Plus les choses vont bien, plus ils te donnent la main. Mais encore une fois, comme t'es pas toujours présente, que t'es pas physiquement au même endroit, enfin moi j'avais beau passer pas mal de temps là-haut, euh, t'es pas toujours là au bon moment quoi. Et puis, il y a aussi le côté : toi aussi ça va pas, donc repose-toi parce que quand tu vas rentrer, enfin, il n'y aura plus personne pour t'aider donc profite-en ! Donc du coup au début j'ai dit non, je voulais pas rentrer et puis finalement, en en discutant avec V, on s'est dit qu'en fait on se reposerait beaucoup mieux à la maison qu'à la mater. Du coup on a changé d'avis dans les 24 heures ! Le lendemain matin on rentrait à la maison.

E : Donc tu es sortie le 5^{ème} jour en fait ?

MG3 : Oui, je suis sortie... le 5^{ème} jour oui, je pense. Voilà ! Et... c'était très bien ! Franchement aucun regret d'être sortie ! Bon, par rapport aux conseils, tout ça, qu'on aurait pu nous donner en soins de suite, euh... mouais, c'était un petit peu décevant ça je trouve. C'est peut-être le côté qui aurait pu être amélioré... Bon t'as toujours des personnels qui sont plus sympathiques que d'autres. Après, euh... Ouais t'es un peu tout seul quoi.

E : Pas assez disponibles ?

MG3 : Non ! Pas très disponibles. Après si t'appelles pour poser une question, ils viennent. Mais, tu n'as pas plus... euh...

E : Pas spontanément ?

MG3 : Non, voilà, c'est ça. Euh... Voilà... Après moi, je... j'avais pas envie d'allaiter... Alors je ne sais pas si c'est une question que tu veux aborder ? Mais pourquoi ? J'aurais du mal à expliquer pourquoi... Sachant que nous les médecins, on sait très bien qu'il y a plein de choses pour l'allaitement. Mais c'était quelque chose que je me sentais pas forcément de faire. J'étais pas braquée, je voulais pas forcément pas essayer mais je m'étais dit... les biberons je trouve ça aussi chouette. Tu donnes une place au papa. Et puis... et en fait du coup la question s'est bizarrement même pas posée si tu veux.

E : Ah oui

MG3 : Euh... et ça c'est peut-être ce qui m'a le plus choquée. Bon après, comme il n'allait pas bien, il était pas question de le nourrir tout de suite donc bon... Mais personne m'a demandé si je voulais allaiter ou pas. Et je trouve que c'était bizarre. Enfin ! Même si pour moi c'était pas un problème. Alors, peut-être qu'ils ont posé la question à V et qu'il a répondu pour moi à ce moment-là. J'en sais rien. Puisqu'on en avait déjà parlé. Mais ça m'a toujours surpris que personne m'ait posé la question... Et bon voilà, ça s'est fait comme ça. Et après aucun regret parce que c'était super chouette de pouvoir partager ça avec V.

E : Oui

MG3 : Voilà... et le retour à la maison. Euh... (hésitation)

E : Tu as repris plus tôt toi que ton congé mat initial ? Plus tard ?

MG3 : Plus tard ! Ah ouais ! J'étais pas pressée de reprendre. Je voulais vraiment profiter d'E bébé. Et puis... et puis il y a le fameux mode de garde à trouver ! (rires) Qui finalement était pas si simple... Je m'étais mis comme objectif, tu vois, je pense que... Oh ! Je ne me souviens plus très bien... Mais je pense que mon congé mat il devait terminer vers le 20 décembre, un truc comme ça. Et moi je m'étais dit que je reprendrai en janvier. Et j'ai repris le 30 janvier ! Tu vois ! J'ai vraiment poussé un peu ! (rires) Et, la galère quoi pour trouver un mode de garde ! Quand tu es remplaçante, t'as pas un emploi fixe... avant de t'engager tu veux avoir un mode de garde, mais avant d'avoir un mode de garde il faut savoir comment tu vas travailler ! Enfin, c'est le chat qui se mord la queue ! Tu te dis, euh, bon, par quel bout je vais prendre ce problème-là ! (rires) Et puis tu as toujours des informations plus ou moins

vraies, fausses, que te donnent les interlocuteurs à la mairie... Il y a plein de trucs que, tu vois, tu te dis, bon, bah je vais faire ce qu'on me dit. Puis en fait, faire ce qu'on te dit ça menait nulle part. Donc il faut toujours faire plus quoi. Et te battre un petit peu... On a fini par trouver une assistante maternelle parce qu'on avait eu les réponses du guichet unique pour les crèches : donc évidemment négatives ! Parce qu'on avait fait que ça, puisqu'on était censé ne faire que ça ! Et euh... Bon on a trouvé une ass mat. Et la veille de signer le contrat papier en fait, on était d'accord oralement parlant, elle nous a... Elle m'a envoyé un mail en nous disant que finalement c'était pas possible. Donc tu vois, là c'était... je ne sais plus... 2 ou 3 semaines avant mon premier rempla, ma reprise. J'étais là, mais comment je vais faire quoi ? Et du coup, la galère... grosse galère... et on a fini par avoir de la chance d'avoir une place entre guillemets d'urgence, de dépannage, dans une crèche. Et finalement ça s'est transformé en vraie place.

E : D'accord !

MG3 : Et ça, ça fait partie des inquiétudes de fin de grossesse et de début de vie de l'enfant. Te dire, moi je veux reprendre une vie active. OK je veux me donner le temps, j'ai la chance de pouvoir profiter sans être inquiète financièrement, bon bah voilà... Mais sauf que tu te dis un moment : comment je vais faire ? Et je te jure que tu comprends les gens qui te disent bah moi je suis devenue assistante maternelle parce que je trouvais pas de solutions pour faire garder mes enfants ! Tu te dis oui, mais j'ai pas envie de devenir assistante maternelle ! (rires) Il va falloir trouver autre chose comme solution ! Oui, voilà, ça fait partie des inquiétudes de fin de grossesse. Euh ce que j'ai pas dit sinon spontanément sur la grossesse ? Bah si ! J'avais fait des cours de préparation à l'accouchement avec une sage-femme en libéral pour le coup. Parce qu'à la maternité, ils faisaient plus de préparation à l'accouchement à ce moment-là. Pour le coup ça s'est très bien passé. D'abord tu sais la réunion prénatale, où tu rencontres les sages-femmes. Pour le coup elles te posent plein de questions : sur tes attentes, tes inquiétudes, ou ce que tu as envie de comment ça se passe... Très personnalisé pour le coup. Pas du tout médical. Absolument pas médical. Avec le papa qui peut venir aussi, donc c'était bien. Et après du coup j'ai fait des cours de préparation à l'accouchement plutôt axé sophrologie, relaxation, détente. Euh... pfff... Euh, j'ai bien aimé sur le moment, parce que ça m'a permis de me rendre compte que j'étais pas si détendue que ce que je pensais, parce que je ne suis vraiment pas de nature inquiète. Et prendre un temps pour soi, à ce moment-là. Tu vois j'étais dans : continuer à pourvoir terminer mes remplacements, euh, la vie de tous les jours, machin... Et puis finalement, hop ! Tu te poses, tu apprends à décompresser et... euh... Voilà ça m'a plu. Après... euh... je suis pas allée chercher les trucs d'haptonomie ou autre. Enfin, t'as plein d'autres possibilités, et puis bon ça me tentait pas plus que ça donc euh... J'en suis restée là.

E : Hum. Et toi, tu as pu poser toutes les questions que tu voulais ? Avoir les réponses à tes interrogations par rapport à la grossesse, à l'accouchement, à ... ?

MG3 : J'en avais pas beaucoup... Non, parce que t'as quand même une vague idée de comment les choses vont se passer. Alors si ! Oui, j'avais peut-être des questions plus pratiques comme qu'est-ce que je fais le jour J ? Mais ça, finalement, tu es assez bien guidée.

E : Donc c'est que toi tu n'avais pas beaucoup de questions ou que tu n'as pas eu les informations ?

MG3 : Non, j'avais pas beaucoup de questions. Euh... je me disais, je prends les choses au jour le jour. J'ai une grossesse qui se passe bien, j'étais bien, hein, franchement ! J'étais pas fatiguée, pas de douleur, pas de chose comme ça... Plus, tu sais, dans la joie de se dire qu'il y a un heureux évènement qui se prépare et pas du tout envie de médicaliser le truc ou de stresser, de se poser plein de questions sur comment les choses peuvent se passer.

E : D'accord.

MG3 : Moi, la seule chose dont j'étais sûre c'est que je voulais une péridurale, tu vois. Et puis quand on discutait avec la sage-femme, "et si jamais vous ne pouvez pas avoir de péridurale ?", "comment ça, si jamais je ne peux pas avoir de péridurale ?!".

E : "Ce n'est pas une option !" (rires)

MG3 : "Ce n'est pas une option en fait !". J'avoue qu'heureusement j'avais une péridurale ! (rires) Mais bon !

E : Et tu penses que c'est dû à ta... justement à ta profession ? Le fait d'être médecin toi-même ? Le fait que tu n'avais pas beaucoup de questions ?

MG3 : Non je ne pense pas.

E : Non.

MG3 : Non, non... je pense que oui, alors oui, je pense qu'il y a plein de questions que t'as pas parce que tu es médecin et que tu sais beaucoup de choses. Alors après, sur la grossesse et sur l'accouchement, franchement, on sait rien ! Enfin, ce n'est pas du tout des choses qu'on fait au quotidien. Moi je ne suis pas passé en gynéco dans ma formation, à part quand j'étais externe. J'ai vu, aller, à tout casser 5 accouchements ! Donc du coup, non, carrément pas, je m'estime absolument pas compétente là-dessus et oui, tu peux avoir des questions. Mais après, voilà, les interrogations que j'aurais pu avoir, si tu veux, je les ai shuntées en me disant bon bah voilà, je suis dans cette mater, si ça ne se passe pas bien je sais qu'il y a une réa néonatal à côté, je sais que moi aussi je serais bien prise en charge, euh... voilà !

E : Le choix de la maternité A c'est pour les compétences et...

MG3 : Ah oui ! Vraiment pour le coup ! Après on n'habitait pas loin, mais euh, c'était clairement aussi pour ça : pouvoir se décharger de cette question de savoir : est-ce que je suis au bon endroit ? Et prise en charge comme il faut ? Tu vois ? Le genre de question que tu te poses forcément... bah du coup tu ne te les poses pas quoi. Alors, après coup, tu te dis toujours : et si j'avais pas été dans cette maternité ? Et s'il y avait pas eu autant de monde ? Peut-être que j'aurais été prise en charge plus rapidement ? Peut-être que mon travail n'aurait pas été si long ? Peut-être que j'aurais pas fait une hémorragie... Enfin tu vois ! Tu te dis toujours qu'est-ce que j'aurais pu faire qui aurait changé que... Tu vas te demander, et si j'avais été suivie par un gynécologue qui faisait des échos un peu de principe à chaque fois, il

aurait vu que c'était un gros bébé et on m'aurait déclenchée plus tôt, tu vois ! Enfin tu te dis est-ce que j'ai fait les bons choix ? Est-ce que si c'était à refaire je ferais pareil ? Euh, voilà... Après, je dis certainement ça parce qu'au final les choses se sont très bien finies et pour E et pour moi mais euh... J'ai pas de regret de comment ça s'est passé cette première grossesse. J'ai trouvé ça vraiment un moment paisible tu vois. Aussi parce que... parce que... parce que... je me sentais bien encadrée et que dans ma vie de couple je me sentais aussi bien épaulée et que j'avais confiance en notre couple, tu vois ?

E : Hum.

MG3 : ...pour pouvoir faire face à l'arrivée de cette grossesse... enfin à l'arrivée de cet enfant pardon. Évidemment ça remet plein de choses en question, et tu te dis comment je vais faire ? Est-ce que je suis capable ? Est-ce que je suis assez patiente ? Est-ce que je ne vais pas dormir quand il va pleurer ? Enfin toutes les questions bêtes tu vois ? Est-ce que je vais savoir faire ? Avec euh... la seule petite différence d'être médecin : te dire "j'ai pas le droit de pas savoir", "il y a des questions que je devrais savoir". Donc ça te met un petit stress supplémentaire. Mais, euh, d'un autre côté ça t'en enlève plein ! Ça t'en enlève plein, parce qu'il y a plein de choses où tu te dis : bon, OK, il n'y a rien de grave là, tout va bien ! Enfin... on peut se donner du temps. Alors ça... c'est une distance et un recul qu'au tout début tu n'arrives pas à prendre, médecin, pas médecin. Ton fils il pleure, tu ne sais pas pourquoi, c'est la cata ! Et ça c'était la force tu vois de V, d'avoir ce recul-là. Enfin... E pleurait, il se marrait ! Je fais : "bah tu te marres ?". "Bah oui ! c'est pas grave !". "Ah, OK, d'accord, c'est pas grave, bon bah OK tout va bien !". Tu vois ? Mais ça permet de détendre vraiment... enfin voilà. Alors après, par contre... c'est à double tranchant. C'est-à-dire que tu ne t'inquiètes pas parce qu'il est enrhumé mais par contre, tu vois, moi je... bah... retour de maternité, on arrivait à la maison, puis moi je le change vraiment moi, enfin je l'avais déjà changé mais... je sais pas pourquoi, ce jour-là, je me rends compte qu'il avait une petite fossette sacro-coccygienne quoi ! Alors là, c'est bon, c'était fini ! (sourire) Il a une spina bifida, enfin, il a tout ce que tu veux ! Tu te dis c'est quoi ? C'est la catastrophe ! Je ne peux pas rester comme ça sans savoir ce que c'est. On ne m'en a même pas parlé à l'hôpital ! C'est quand même dingue, il a été vu par je sais pas combien de pédiatres ! Et personne m'a dit qu'il avait ça. Est-ce qu'ils l'ont vu ? Est-ce qu'ils l'ont pas vu ? Est-ce que c'est grave ? Est-ce que c'est pas grave ? Est-ce qu'il faut aller faire une écho ? Et là ça prend une proportion... atroce ! Parce que tu es médecin je pense et que sinon tu te dirais juste : bon bah j'en parlerai à mon médecin quand je vais aller le voir, quoi ! Et là tu te dis, est-ce que j'embête un médecin pour ça ? Parce que moi je suis hyper inquiète, mais en même temps est-ce que j'ai raison de l'être ou pas ? Euh... Et puis, au final c'était rien ! Mais pendant 48 heures, pour moi c'était la fin du monde, tu vois ! Donc euh... Et aussi parce que c'est une question de ce que t'as rencontré avant. Mais moi j'avais suivi en pédiatrie une petite fille qui avait une spina bifida. Donc je pense que c'est pour ça que j'ai stressé comme ça...

E : Oui.

MG3 : Et parce que tu sais pas comment réagir quoi. Je pense ton apprentissage de la parentalité c'est aussi de te dire que bah finalement tu vas être inquiet pour tout ce qui va se

passer, et apprendre à gérer cette inquiétude, et lui donner sa juste place quoi. Et au début euh... c'est pas facile ! Voilà ! Voilà !

E : Et là pour cette deuxième grossesse, tu recommences le même suivi ou pas du coup ?

MG3 : Bah du coup, non. Euh... Pourquoi ?... Pourquoi ? Parce que je fais un diabète gesta.

E : D'accord.

MG3 : Donc mon médecin généraliste il peut pas me suivre. Euh, et franchement ça doit teinter un peu mon discours aujourd'hui, mais c'est, c'est, c'est... c'est pénible ! J'ai fait, forcément, moi-même ma première prise de sang une fois que j'ai su que j'étais enceinte. Euh, parce que étant donné le poids d'E à la naissance, je savais que j'avais un facteur de risque. Donc j'ai fait ma glycémie à jeun. Et je m'étais dit qu'en fonction de ma glycémie à jeun, je déciderais à qui je m'adresserai pour faire suivre ma grossesse.

E : Hum.

MG3 : Résultat, ma glycémie à jeun était perturbée donc la question ne se posait pas ; il fallait que ce soit un gynécologue quoi. Mais c'est pas simple et c'est pénible, parce que du coup, tout ton début de grossesse il est axé là-dessus. Tu penses même plus au fait que tu vas avoir un enfant mais juste à gérer le problème...

E : ...les glycémies...

MG3 : ...d'avoir un diabète gestationnel... Et si tu veux c'est ça l'évènement : c'est d'avoir un diabète gestationnel et c'est plus du tout dans l'objectif d'avoir un enfant derrière... Et bon, après, les choses se tassent un peu, parce que tu... tu prends un rythme et puis tu apprends à vivre avec ça, et puis les choses rentrent dans l'ordre. Enfin, en tout cas, tes glycémies rentrent dans l'ordre. Donc bon voilà. Tu t'habitues et c'est pas grave, mais... mais... et du coup tu peux à nouveau te projeter en te disant j'attends un enfant quoi. Mais du coup, il y a je pense 2 mois facile, où ça, c'est passé complètement à la trappe et c'est juste gérer le problème médical du départ. Alors, après je pense que chacun a un parcours différent en fonction de qui il est allé voir mais euh... D'ailleurs ça, c'est génial aussi parce que je suis absolument pas suivie comme n'importe quelle femme qui ferait un diabète gestationnel... mais c'est pas grave ! Euh... je pense que ça n'a parfois pas du bon d'être médecin ! Mais c'est comme ça ! Et du coup t'es baladée de médecin en médecin, de spécialiste en spécialiste, pour savoir de ce que tu vas faire du fameux diabète gestationnel et puis... et tu t'intéresses pas au bébé, et voilà ! En fait, même si tu veux être suivie comme une autre femme lambda, enfin... le fait que tu sois médecin modifie forcément ta prise en charge... Moi, euh, l'endocrinologue qui me suis, euh... c'est parce que c'est V qui me l'a conseillée. Elle travaille à la maternité A aussi. Il lui a parlé de ma grossesse, de mon diabète gesta et elle lui a dit "qu'elle m'appelle, pas de soucis, je la verrai !". Du coup j'ai pris rendez-vous mais plus de place donc elle m'a vu entre deux consultations pour la première fois et puis c'est tout ! Je n'ai pas du tout de consultation régulière ! C'est, euh... je lui envoie un mail de temps en temps avec mes glycémies et elle me dit quoi faire... Franchement ce n'est pas l'idéal ! Donc

du coup, même si on ne veut pas de passe-droit, ce n'est pas du tout le même suivi que tu sois médecin ou pas en fait!

E : Mais si tu avais pu, s'il n'y avait pas eu cette question de diabète gesta, tu penses que tu aurais recommencé un suivi avec un médecin généraliste ?

MG3 : Euh, j'aurais pu, mais j'avais besoin d'avoir des réponses à mes questions avant. C'est-à-dire que j'avais des questions assez précises avant de savoir que je faisais un diabète gestationnel. C'était... euh... qu'est-ce qu'on fait si c'est un gros bébé ? Est-ce que je peux être déclenchée plus tôt ? Est-ce que ça dépend de l'endroit où je suis prise en charge ? Est-ce que... si on n'a pas... enfin, voilà, est-ce que le fait d'avoir eu un gros bébé initialement, enfin avant, ça fait qu'il faut avoir une surveillance...

E : Particulière ?

MG3 : ...particulière ou pas pour l'écho ? Et ça c'est vrai que ce sont des questions que j'aurais pas posées au médecin généraliste parce que moi j'ai pas les réponses et que peut-être que lui les avait, mais euh, j'estimais qu'un gynécologue-obstétricien était mieux placé pour les donner. Et comme au final, on a eu ses réponses-là qui montraient que ça changeait strictement et que de toute façon, maintenant, la politique actuelle, en tout cas à la maternité A, parce que c'était là où j'ai décidé de ré-accoucher, c'était de pas déclencher. Donc, du coup, être suivie là-bas... Tu vois, je me suis posée du coup la question d'être suivie par un gynécologue de la maternité ou par un gynécologue en libéral. Et j'ai fait le choix d'être suivie par un gynécologue en libéral parce que justement je voulais ce côté, libéral, pas euh... pas l'usine de la mater, où le gynécologue il allait me voir parmi euh... enfin... comme un... enfin, je n'avais pas forcément besoin d'être suivie à la maternité A si tu veux.

E : Pour ne pas surmédicaliser ta grossesse ?

MG3 : Oui, voilà. Je n'ai pas envie de surmédicaliser ma grossesse et j'avais envie qu'on puisse aussi s'intéresser à mon bien-être et pas seulement à : est-ce que le bébé se développe bien ? Même si c'est évidemment une inquiétude qui est présente, mais euh... pas forcément envie d'être suivie à la maternité A juste pour être suivie à la maternité A. Euh... je me disais, si ça peut être fait en libéral et qu'il y a pas forcément de place à la maternité A et bah voilà, très bien, ça me va !

E : Et le sexe du professionnel de santé, ça a une importance pour toi ? Savoir si c'est une femme, un homme qui te suivait ?

MG3 : Ah ! Euh... (hésitation)

E : Peu importe ?

MG3 : Oui euh... non ! Je ne sais pas. Je pense que... Moi je préfère que ce soit une femme. Voilà ! Et dans tous les choix que j'ai fait, j'ai choisi une gynécologue femme et... Et si je devais être suivie à la maternité A, je m'étais renseignée pour avoir un nom de femme. Mais

plus tu vois parce que... gynéco, j'ai envie de voir une femme. Je ne sais pas pourquoi ! J'ai l'impression de pouvoir parler plus facilement, de pas avoir le même rapport.

E : Hum. D'accord ! OK ! (silence) (rires) Bon, je pense qu'on a fait le tour ! C'est bon !

MG3 : C'est bon ? Très bien !

E : Merci en tout cas !

Entretien n°4

E : Donc c'est parti ! Du coup je vais te demander, comme ça, de but en blanc, de me parler de ton suivi de ta dernière grossesse, euh... voilà, comment ça s'est passé, comment tu l'as vécu, ce qui te passe par la tête ! Et puis après on reviendra sur des petits points comme ça.

MG4 : D'accord ! Donc la dernière ou les deux ?

E : La dernière. Mais après je pense qu'il viendra un peu des deux dans l'entretien !

MG4 : D'accord. Je vais quand même te parler des deux !

E : Oui ! Oui, oui !

MG4 : Alors ma première grossesse, j'étais interne, euh... Ah oui, mais du coup c'est sur, euh, quand tu es installée ?

E : Non ! Euh... Pas forcément installée...

MG4 : Non, d'accord ! Donc j'étais interne en cardio, en soins intensifs de cardio à S. Euh, j'ai été suivie à l'hôpital, pour un côté pratique. Ce qui a été la plus grosse erreur que j'ai faite je pense ! Donc j'ai été... en gros, euh, les rendez-vous je les avais pendant mes gardes. Et euh, et la gynéco qui me suivait me voyait bah quand elle avait le temps. Donc souvent, il m'est arrivé d'avoir des échos de... bah genre mon écho de 12 semaines d'aménorrhées je l'ai eu à 22 heures, un soir de garde. Bon c'était une très mauvaise idée, mais c'était comme ça.

E : Ah oui !

MG4 : Et en fait, euh... donc c'était un suivi qui était un suivi entre confrères, euh... mais plus qu'entre confrères banals, parce qu'en plus c'était mes collègues de travail quoi ! Donc, euh, c'était assez compliqué.

E : Hum

MG4 : Euh... le suivi c'était donc des hospitaliers. Ça changeait donc tout le temps ! Euh, et puis en fait j'ai fait un hydramnios pendant ma grossesse. Ça a été une grossesse très compliquée, j'ai pris plus de trente kilos !

E : Ah oui

MG4 : Euh, voilà ! Donc les... mon internat aux soins intensifs a été dur aussi parce que bah... à un moment donné j'ai arrêté mes gardes ; tu as le droit d'arrêter le 3^{ème} mois, euh oui c'est ça. Et j'ai arrêté à 5 mois et demi. Parce qu'en plus on était en sous effectifs dans le stage que j'avais pris. Il y en avait un qui était parti faire de la chirurgie à l'étranger.

E : D'accord

MG4 : Au lieu d'être 4, on était 3. Et au lieu d'être 3 on était 2 ½, parce que moi, euh, voilà quoi. Donc j'ai arrêté mes gardes à 5 mois et demi et j'ai tiré jusqu'au bout hein.

E : Hum.

MG4 : Il y a eu un fameux soir où il y a eu un arrêt cardiaque en soins intensifs. Donc le gros gyrophare s'est mis en route, j'étais énorme ! Et il fallait que je me lève pour aller masser... euh, donc je suis allée masser, et en revenant j'étais en pleurs dans ma chambre. Il y a une infirmière, euh, une des infirmières de soins qui était venue me voir pour me dire : "oh, il faut que tu arrêtes !". Elles en étaient toutes malades ! Donc j'ai arrêté le lendemain. Mon mari ne voulait plus de toute façon. Je suis rentrée, il m'a dit mais tu vas le perdre ! Et euh, donc du coup j'ai arrêté à ce moment-là. Et donc bah, ça a été compliqué hein, parce que... ils me faisaient travailler 7 jours sur 7 en fait du coup pour combler le fait que je fasse pas de garde ! Bah je faisais les astreintes ! Donc c'était encore plus horrible !

E : Hum

MG4 : Enfin, voilà ! Mon suivi a été difficile, du fait de mon hydramnios, du fait que ce soit les confrères qui te suivent... J'avais une écho toutes les semaines, je n'en pouvais plus ! Calculer mes citernes, mes trucs, mes machins : j'en avais ras le bol ! Euh, donc en fait jusqu'au 8^{ème} mois j'ai été suivie toutes les semaines en écho.

E : Ah oui !

MG4 : Je n'avais même plus aucun plaisir à avoir des échographies. J'avais trop peur qu'on me dise... en plus il y avait plein de recherches. Tu vois bien, hydramnios, on recherchait des trucs, euh, sur des anomalies génétiques. J'ai failli avoir une amniocentèse... Enfin, ça a été compliqué ! Ils ont voulu me ponctionner à un moment donné, j'ai refusé.

E : D'accord

MG4 : Euh, ça a été très très dur. Et puis du fait que tu sois un peu dans le milieu eh ben, j'ai l'impression qu'il n'y a plus vraiment de protocole pour toi ! On te propose, on ne décide pas pour toi alors que moi je n'allais pas décider ce qu'il fallait faire pour moi. On me proposait genre... on m'a proposé la ponction de liquide amniotique, mais, j'ai trouvé ça fou quoi ! Et c'est une relation qui a été dure pour moi.

E : Oui

MG4 : Donc à 8 mois, en fait, j'en ai eu marre. Je suis tombée sur Mme D, je lui ai dit "je ne veux plus d'écho, j'en ai ras le bol !", et elle m'a dit "bah on arrête". Donc en fait j'ai plus eu d'écho de 8 à 9, bah comme tout le monde quoi, et la fin de grossesse s'est assez bien passée grâce à ça. J'étais suivie par ma sage-femme de ville euh, bah voilà. Donc euh, ça s'est assez bien passé. Et mon accouchement, s'est très mal passé ! Bah, ça a été une grossesse difficile, un accouchement horrible !

E : Ah !

MG4 : Donc j'ai accouché à S. J'ai perdu les eaux euh... Autant te dire, ça a été l'inondation ! Parce que quand tu as environ, euh, je ne sais plus combien j'avais de litres de liquide, enfin, c'était affolant !

E : Hum

MG4 : Euh, j'ai commencé à contracter chez moi, donc, euh... Il faut raconter l'accouchement ou pas ?

E : Oui ! Oui, oui !

MG4 : Oui c'est ça, oui, c'est libre ! Donc, j'ai contracté chez moi, euh... la nuit. J'avais bouffé un burger la veille donc j'étais persuadée que j'étais malade ! (rires) J'avais pas mangé un burger de ma grossesse et là j'en avais envie ! Donc mon mari est parti m'en chercher un ! 1 heure du mat' : "ah la la, le burger, il ne passe pas !". Mais c'était pas le burger quoi !

E : Oui ! (rires)

MG4 : Il faut dire, que bah oui, tant que t'en n'as pas eu, tu sais pas ce que c'est quoi ! J'étais mal, j'étais mal ! Et en fait au bout de une demi-heure, je me suis dit, bah oui, t'es conne hein ! Ce n'est pas le burger ! (rires) D'accord ! Et donc pendant une heure, comme mon mari s'était couché tard parce qu'il était rentré du boulot tard, j'étais en train de faire mes trucs et tout... Et en fait, j'ai fait tout mon travail tranquille à la maison, jusqu'à 4 heures et demi. Et à 4 heures et demi, j'ai été réveiller mon mari qui s'est levé d'un œil en disant euh... je lui ai dit "il faut qu'on y aille !". "Il faut qu'on aille où ?". "Bah devine !" (rires) Il s'est réveillé, on y est allé. Dans la voiture j'étais avec un grand sac, parce qu'on m'avait dit : vous avez un gros hydramnios, quand les poches des eaux va rompre, ça va être l'inondation !

E : Ah oui, vous aviez prévu !

MG4 : Donc j'avais un grand sac poubelle et j'étais dedans ! Et puis je suis arrivée. Monito, tout le bazar... Très bien. La péri... Donc ma co-interne d'anesthésie, qui était une amie à moi en fait, la voisine de ma belle-mère, euh, me fait la ponction. Elle me dit : "Ne t'inquiète pas ! Je vais te mettre la dose !". Bah ça c'est encore un souci quand tu es dans le milieu... Elle m'a mis la dose, plus que la dose, parce que du coup je n'ai rien senti et ça a été très désagréable parce que...

E : Ah mince

MG4 : ...j'ai eu une péri trop dosée. Euh, bon voilà, ça c'est un détail. Et puis, en fait, bah du coup, comme j'avais une péri un peu trop dosée je sentais pas grand-chose et j'arrivais pas à très bien contracter. C'est pas de sa faute, hein, la suite. Mais, euh, voilà ! Et puis, mon mari était allé à un... à une préparation à l'accouchement, le reste, bah, du fait de nos activités on ne pouvait pas y aller ensemble.

E : Ouais

MG4 : Ce qui n'est pas... Chacun fait comme... On n'est pas... Voilà, il s'est très investi pour ses filles mais bon, pendant la grossesse... Donc je suis allée toute seule faire mes préparations et c'est à ce cours-là, il est venu, parce que c'était la présentation de la salle d'accouchement. J'ai un mari qu'est pas du milieu, donc il voulait voir comment c'était. Et puis, ils présentaient le monito. Et c'est quelqu'un de très, très studieux mon mari ! Il est bon élève donc il écoutait, machin, le monito, tout ça ! On arrive à la salle d'accouchement et puis

grâce à lui, il s'est rendu compte que ma fille faisait des souffrances fœtales. Au moment... En fait il rigolait parce qu'il... au début, avant que j'ai la péri, avant que je contracte sur le monito, il voyait que j'allais contracter, donc il me regarde et fait "attention tu vas avoir mal !" (rires) Il en prenait un malin plaisir ! Et en fait il s'est rendu compte que quand je contractais pendant la péri où je sentais plus rien, eh bah, le cœur, euh, le cœur...

E : Le rythme...

MG4 : ...le rythme cardiaque diminuait. Il est allé prévenir la sage-femme. Et puis bah je me suis retrouvée en deux deux avec un mode fou autour de moi. Euh, donc ça a été difficile. Ils ont sorti ma fille, euh, je ne sais plus, aux forceps... enfin, il y avait du sang partout, aux forceps, euh... je me rappelle plus, j'ai un peu fait abstraction de cette période de ma vie.

E : Hum

MG4 : Donc voilà, aux forceps. Ma fille sortie, euh, elle allait très bien. J'ai été recousue à la barbare. Donc on m'a... j'ai eu une grosse épisio, on m'a recousue. Et puis voilà, je suis remontée en chambre. Et puis en fait, on m'a enlevé la péri, le cathlon de péri. Et en fait, une heure après j'ai re-eu très très mal. Comme si j'avais un autre bébé à sortir quoi. Et en fait, j'ai fait une hémorragie...

E : Une hémorragie de la délivrance ?

MG4 : Une hémorragie de la délivrance et un hématome rétro...euh... sur la paroi vaginale.

E : Ah oui !

MG4 : Un hématome de paroi.

E : D'accord !

MG4 : Donc je suis repassée au bloc. Euh... je suis repassée au bloc, j'ai été, euh... Du coup ils m'ont fait, bah tout ce qu'il y a à faire. Donc, euh...

E : La révision ?

MG4 : Voilà, j'ai eu la révision utérine. J'ai été, euh... ils m'ont posé des drains, des grandes mèches pour l'hématome.

E : Hum

MG4 : Euh, j'ai été suturée. Ils m'ont ré-enlevé mon épisio, refait mon épisio. Ça a été un... une boucherie. Sachant que quand je suis partie... quand je suis partie, j'étais... Mon mari va chercher la sage-femme et dit "elle va pas bien, elle est sur les toilettes, elle ne sait pas si elle a envie d'aller à la selle... elle va pas bien, il faut qu'elle pousse quoi !". Ils sont venus et j'étais à 6/4 de tension je crois. Donc elles ont appelé, là ça allait pas du tout quoi. Et je pensais que je... là je... mon mari m'a vu repartir au bloc, et tout... pour lui c'était... ça a été un grand... ça a été très, très dur pour lui.

E : Hum

MG4 : Et puis en fait, j'ai été quand même 3 heures... je suis restée 2 heures au bloc, euh... non, 3 heures en tout avec la salle de réveil et en fait j'ai été très douloureuse donc ils m'ont mis de la kétamine... enfin, la morphine ça allait pas, donc de la kéta. Et pendant ce temps-là mon mari s'occupait de ma petite qui avait faim. Et que la seule chose que j'ai dit en partant de la chambre où j'étais... j'ai dit à mon mari "écoute, je veux l'allaiter. Tout s'est mal passé, j'ai une grossesse dure, qui a été dure, j'ai eu un accouchement qui est difficile, je veux l'allaiter. Il faut me laisser ça quoi !". Donc en fait... la chance qu'on a, c'est qu'à S, c'est un centre ami des bébés, et il est tombé sur des auxiliaires de puériculture exceptionnelles, qui lui ont fait la paille.

E : D'accord !

MG4 : Le petit cathlon, le petit doigt, et il a donné à manger à la petite. Donc elle a pas eu de biberon.

E : Hum

MG4 : Donc je suis revenue j'ai pu lui donner la tétée. Mais alors le problème c'est que j'avais de la kéta. Donc branle-bas de combat ! Mais comme t'es interne, eh bah, tout le monde se renseigne pour savoir si tu peux allaiter avec la kétamine. Alors que ça serait une dame normale je pense qu'ils ne se seraient pas trop pris la tête, ils lui auraient dit non !

E : Hum

MG4 : Et moi j'étais un peu chiante ! (rires) J'ai dit "attendez, vous n'allez pas m'enlever ça quoi ! Il ne me reste que ça ! Tout va mal !". J'ai... tout allait mal, c'était l'horreur ! Et en fait, il m'a dit "t'attends 3 heures et tu lui donnes". Donc pour les 12 premières heures de vie de L, c'est mon mari qui a donné à manger à ma fille. Les premières tétée quoi.

E : Oui

MG4 : Et puis, euh, et puis suite à ça... 8 jours d'alitement, où j'ai pas pu donner le bain à ma fille, je n'ai pas pu voir le premier méconium, c'est des trucs tout cons mais... donc c'est mon mari qui faisait tout... J'ai pas pu lui donner le bain, je pouvais pas la changer, de toute façon je pouvais pas me lever. J'ai fait une descente d'escarres...

E : Hum

MG4 : Donc j'avais un périnée... je te raconte même pas... J'ai été sondée, parce qu'en fait ils m'ont claqué la vessie au bloc...

E : Ah oui !

MG4 : Donc j'ai gardé ma sonde, je suis rentrée avec ma sonde urinaire... Euh...dur ! Et puis bah toutes les douleurs qui vont avec quoi ! Et je suis rentrée à la maison, les ... dans la 3^{ème} journée qu'a suivi, mon épisio a lâché, sur la descente d'escarres !... J'ai pris une glace, j'ai regardé, j'ai fait bon ! Je reconnaissais plus mon anatomie ! Et donc je suis allée en urgence...

en urgence à l'hôpital parce que... je voyais pas ce que je pouvais faire. Et là, bah, là c'est encore le souci d'être dans... d'être avec les confrères. C'est qu'elle m'a vu sans vraiment me voir. Elle m'a donné un tube de béta gynéco, un paquet de compresses et elle m'a dit "tu fais tes soins, et puis c'est bon ! T'es capable de faire ça ?". "Bah oui, oui, je suis capable"...

E : Hum

MG4 : Non, t'es pas capable. T'es incapable ! Déjà, la localisation... et puis quand c'est sur toi... Donc en fait j'ai eu pendant 1 mois euh... les infirmières à la maison, pour la cicatrisation dirigée. Et euh... j'aurais pas pu faire toute seule quoi !

E : Oui

MG4 : C'était une cicatrisation par le bas...

E : Oui

MG4 : Ça a été très, très long. Et ça a été dur hein. Ça a été vraiment des moments... c'était les périodes... Elle est née fin novembre donc euh... je suis sortie la première fois de chez moi, c'était le jour de Noël.

E : D'accord !

MG4 : Ça a été hyper dur ! Et... alors l'allaitement, c'est la seule chose qui a marché dans toute cette histoire-là ! Je me suis accrochée à ça plus que tout. Ça a été... je me suis dit, tout va mal, ça, c'est pas possible, ça ira ! Et, euh... et ça s'est super bien passé ! J'ai eu un bébé d'amour, qui a fait... c'est marrant, hein, ils ont un espèce de... ils ont, ils ont... ils ont le bon sens je pense quand euh... Elle voyait qu'il y avait un truc, que c'était dur, que j'étais fatiguée : elle a fait ses nuits directement, elle était adorable à la tétée, c'était...

E : Oui

MG4 : Même les sages-femmes qui venaient à la maison pour me faire les soins, elles hallucinaient ! Elles me disaient mais... Pourtant l'allaitement, tu sais on te dit qu'il faut être bien dans ta tête, le cocooning, et tout, machin...

E : Hum, oui, oui

MG4 : Elle me dit euh... Elle était impressionnée ! Mais en fait je m'étais accrochée tellement à ça en me disant ça, je suis quand même capable de le faire bien ! J'ai pas réussi à avoir une grossesse potable, surtout qu'en plus, euh, les fameuses grossesses où tu ne peux pas trop dire... Moi j'aime pas être enceinte hein ! Ça c'est un truc, euh, j'ai horreur de ça ! J'ai, euh, quand le bébé est dans mes bras je suis la plus heureuse du monde mais alors, euh, être enceinte...

E : Être enceinte oui

MG4 : ...j'ai horreur de ça ! Et ma 2^{ème} c'était pareil. Mais euh... je... c'est dur de dire que t'aimes pas être enceinte en fait. En plus j'avais une amie qui était en... procréation

médicalement assistée alors... autant te dire que c'était ma meilleure amie, bon, on se voit plus depuis...

E : Hum

MG4 : Mais euh... Mais on se voyait tout le temps... Et c'est, ça a été un moment où on s'est séparées aussi parce que ça a été dur quoi. Je, je pouvais rien dire.

E : Hum

MG4 : Je pouvais pas me plaindre. J'étais enceinte... donc euh... Un moment ce n'est plus possible...

E : Hum

MG4 : Donc ça, ça a été ma 1^{ère} grossesse ! Et euh... et du coup un bébé d'amour qui était super mignonne ! Donc j'ai pas eu de soucis ! Et j'ai quand même fait un gros baby blues, euh... mais ça on m'a dit que c'était à cause aussi de l'hémorragie de la délivrance. Pas une dépression du post-partum, j'ai fait un baby blues de malade les jours qu'ont suivi, mais j'étais encore à l'hôpital. Donc là, j'ai vu la psychologue. En fait c'était dans les 8 jours où j'étais hospitalisée. Donc j'ai vu la psychologue le 4^{ème} jour. Et puis après ça s'est passé. Mais euh, je t'avoue que le 1^{er} mois à la maison ça a été dur !

E : Hum

MG4 : Ah oui, avec tout ça, pff... En fait je me voyais pas... Je me regardais dans la glace, je me disais c'est pas possible, c'est pas moi ! Je me reconnaissais plus quoi !

E : Hum

MG4 : Tellement, euh, tellement j'étais mal... et puis de me dire, mais ça va s'arrêter quoi ? Et puis je me revois encore avec ma poche...

E : Oui... On n'imagine pas tout ça...

MG4 : Non ! Bah non ! Non, non, mais bon tu y retournes quand même puisque j'ai eu ma deuz' ! Donc ça c'est L. Et j'ai eu ma 2^{ème}, J. Donc l'accouchement, euh... Grossesse complètement différente ! Euh, donc j'étais remplaçante. Euh, je n'ai pas accouché à S. Mon mari en a pris la décision. Bon, c'est un très bon hôpital hein. C'est pas à cause d'eux que j'ai fait tout ça, mais...

E : Oui, je pense que ça peut refroidir un peu...

MG4 : En fait, euh... on voulait... on voulait voir ailleurs. Donc euh, pourtant je suis pro-hospitalier, pro-hôpital public, euh, je dis que les femmes il faut qu'elles accouchent à l'hôpital parce que sinon, euh... C'est quand même...une des ressources aussi de l'hôpital c'est quand même la maternité, parce que, les femmes, souvent ça se passe vite, euh... ça ramène un peu d'argent quoi... Donc bon, j'ai accouché à la maternité B ! (rires) A l'usine à bébé !

E : Ouais

MG4 : Donc j'ai accouché à la maternité B. Alors, bah, là, c'est tout à fait différent, hein ! Donc, euh... suivie par Mme P. Euh... extraordinaire suivi ! Très très bien ! Aucun souci pendant la grossesse. Euh si, bah si ! Premier trimestre horrible ! Le souci que j'ai, mais personnellement, c'est-à-dire que j'aime pas être enceinte, hein, donc de toute façon voilà... Premier trimestre, je suis malade comme un chien ! Deuxième trimestre, ça va ! Troisième trimestre, je me supporte plus ! Donc voilà ! Résumons bien...

E : La situation ! (rires)

MG4 : ...résumons vite ! Donc euh... et puis du coup... j'ai fait ma thèse pendant ma grossesse. Donc je pense que jusqu'à la veille de mon accouchement j'ai été en train de faire ma thèse !

E : Ah oui !

MG4 : Et je travaillais aussi en même temps. Donc ça a été dur, hein ! Ça a été dur parce que je voulais absolument présenter ma thèse... J'ai accouché de J le 10 janvier, et... je voulais présenter ma thèse début avril.

E : Hum !

MG4 : Donc il fallait absolument que je fasse le plus de choses possibles avant qu'elle naisse ! Parce que je me suis dit, bon bah, les 15 premiers jours je vais pas pouvoir faire ma thèse. Et si c'est comme la dernière fois, autant de te dire que pendant un mois et demi je vais pas pouvoir y toucher ! Donc, euh, j'ai, j'ai fait tous mes entretiens semi-dirigés... Je faisais des bornes... et tout... c'était dur. Euh, accouchement de J... Simple, un après-midi... Euh, non, pas si simple en fait ! Non, je suis allée à la préparation à l'accouchement parce que... J'ai refait une préparation à l'accouchement comme j'ai eu un accouchement où j'ai pas pu... Comme la petite était en souffrance fœtale, j'ai pas pu... J'ai pas fait la poussée, tout le bazar en fait. Moi il m'a dit clairement, il m'a dit "maintenant tu pousses quoi, tu ne fais pas tes trucs d'hypotension machin, tu pousses !". Donc euh bah j'ai tout déchiré ! Je n'avais plus de périnée ! (rires) Donc je... j'ai pas fait un vrai accouchement. Donc j'ai refait mes cours.

E : Hum

MG4 : Et au cours de la poussée, je dis à la sage-femme... Je sortais du boulot, j'avais fini plus tôt. Et je dis à ma sage-femme, Mme L qui est juste à côté, je lui dis "c'est bizarre, depuis 2 jours je la sens moins". Et elle me dit "oh, j'aime pas ça ! Tu vas faire un monito à la maternité !". J'appelle mon mari qui était dans les bois, aux champignons... Et ma petite était à l'école. Je dis "écoute, euh... il faut qu'on aille à la maternité, j'ai juste un monito à faire". Il rentre en speed, il enlève les bottes, il s'habille, prend sa douche. Il me dit "nan, tu prépares ton sac !". Il me dit "je sais pas pourquoi, je sens qu'ils vont te garder !".

E : Hum

MG4 : OK ! Je prends mon sac. Et puis en effet... En fait elle était euh... le monito était pas très bon et alors là, va comprendre pourquoi, j'étais en oligoamnios ! J'avais plus de liquide ! (rires) Donc, euh... Et en effet, quand j'y repense, 2 jours avant je lève L chez mes parents et je crois que j'ai perdu le bouchon muqueux. Parce que je me rappelle, j'avais eu la culotte de mouillée. Je m'étais dit, bah c'est quoi ça et tout, mais... ça m'a pas plus, euh... Donc oligoamnios, et donc ils m'ont déclenchée !

E : D'accord !

MG4 : Ah... donc là c'était aussi du bonheur ! Par contre, ce qui est bien c'est que le déclenchement bah, t'es super cool, tu es trop bien, tu prends ta douche, machin, tac tac ! Elle te pose la perf et tu sais que ça va partir. Et donc là, j'ai eu un accouchement bah un peu long quoi : 12 heures. Mais... mais ça s'est bien passé. J'ai pas souffert.

E : Hum

MG4 : Euh... La petite un peu plus... parce que c'était un peu long. Elle était fatiguée quand elle est née. Il a fallu que je la stimule beaucoup pour téter. Euh... Donc ça c'est toujours fatiguant parce que quand tu allaites, euh... Après c'est un choix. Moi j'ai voulu allaiter mes enfants, donc euh... Donc euh, donc voilà ! Donc ma petite... l'accouchement : du bonheur ! Et quand je... j'ai pris ma douche 2 heures après mon accouchement. J'étais toute pimpante quand j'ai accueilli mes parents, et j'ai fait ce que je rêvais lorsque j'ai eu ma première... Quand je voyais les dames passer avec leur, euh... dans... À S, j'ai ce souvenir-là en fait. Quand j'ai fait mon hémorragie de la délivrance, quand j'étais à 6/4 de tension, j'ai un souvenir d'une vieille dame qui venait voir, puisque bien sûr c'était des chambres à 2, la dame d'à côté et qui passe devant mon lit, qui regarde sa fille et qui dit "elle a pas l'air bien ! Elle va y rester celle-ci !", qu'elle dit à la dame !

E : Oh !

MG4 : Alors j'étais dans le coaltar complet, mais j'ai ce souvenir-là !

E : Ah oui ! Ça peut marquer !

MG4 : Et j'ai le souvenir de voir, parce que la porte était ouverte, une dame passer avec son bébé. Tu sais les berceaux euh, transparents ?

E : Hum

MG4 : Elle poussait son bébé. Et je me suis dit "c'est pas possible qu'un accouchement ça peut être ça !". Eh bah si ! Ma deuxième, j'ai pris ma douche 2 heures après, et j'étais à pousser mon bébé. J'ai été accueillir mes parents et la petite était dans, dans le berceau. Et ça, ça a été... c'est, c'est con, hein ! C'est des espèces de... je ne sais pas...

E : ...de représentations ?

MG4 : Oui ! Et je me suis dit bah c'est possible ! Et ma petite, ça a été ça, la deuxième.

E : Hum hum

MG4 : Donc ça c'est sûr, j'ai eu un accouchement idyllique quoi ! Mais du coup, alors l'inverse, c'est que... Autant ma première j'avais peur de sortir de la mater, que 8 jours, pendant 8 jours tu es à la mater, on s'occupe d'elle, tu as la nursery la nuit. Puisqu'on m'avait dit "Il faut vous reposer. Ne la gardez pas avec vous, on vous l'amènera pour téter."

E : Hum

MG4 : Et bah la deuxième euh... T'as hâte de sortir ! La nursery, tu te dis euh bah je vais pas la mettre. Euh... Mais tu la mets un peu puisque tu te dis, c'est ta deuxième, donc tu te dis je suis bien conne de pas la mettre parce que quand je vais rentrer il y aura plus de nursery !

E : Oui !

MG4 : Donc en fait les 2 dernières nuits tu te dis, pffft ! Tu la mets de temps en temps un petit peu pour te reposer ! Et euh, tu as hâte de sortir. Donc j'en avais marre, donc il était temps que je sorte.

E : Oui

MG4 : Donc très contente de sortir.

E : Et il n'y a pas eu de sortie précoce ? Ils n'ont pas proposé une sortie précoce ?

MG4 : Non. Par le PRADO ?

E : Oui

MG4 : Non. Non, non, comme j'allaitais, euh, c'était... Non, non, je suis sortie euh... ah bah 3 jours ? Je ne sais plus si c'est PRADO ?

E : Oui c'est ça

MG4 : Oui, donc si si ! Bah si puisque la sage-femme est venue le lendemain de ma sortie.

E : D'accord

MG4 : Donc si j'étais sortie avec le PRADO. Oui ! Oui, oui !

E : Hum hum

MG4 : Donc sortie précoce.

E : OK. Et au niveau du suivi... euh... par exemple, est-ce qu'il y a eu un choix des professionnels de santé : plutôt un homme, une femme. Est-ce que pour toi ça importait le sexe en fait du professionnel qui te suivait ou pas du tout ?

MG4 : Non.

E : Non ?

MG4 : Non, après je t'avoue que sur, euh, le suivi... obstétrical/gynéco, je suis plus portée à aller voir une femme. Mais de toute façon les obstétriciens qui m'ont accouchée c'était des hommes.

E : Hum

MG4 : Ça m'a jamais dérangée.

E : D'accord.

MG4 : Non... ça m'a... ça me pose pas de souci. Aucun ! Par contre ça me viendrait pas à l'idée d'aller voir... ça n'a rien à voir avec la question mais euh... j'irais pas me faire poser un stérilet par un homme tu vois.

E : D'accord

MG4 : Je sais pas pourquoi, c'est con hein, mais...

E : OK !

MG4 : C'est peut-être pour ça aussi que les femmes viennent me voir...

E : Oui

MG4 ; Mais non, je... oui. Obstétriciens, une fois que tu es en salle d'accouchement, euh, de toute façon, euh, je vais te dire...

E : Oui ! Il y a pas le choix maintenant ... on y va !

MG4 : Euh... c'est... oui ! Tu te poses pas trop la question quoi !

E : Hum

MG4 : Hum, non, non. Ça me fait rien.

E : Et, est-ce que la question s'est posée de... est-ce que je vais me faire suivre par un généraliste ? Une sage-femme ? Un gynéco ? Ou c'était forcément un spécialiste ?

MG4 : Ah non ! De toute façon j'étais suivie par une sage-femme en fait.

E : D'accord

MG4 : Sauf qu'en fait, à la base, j'étais suivie par une sage-femme libérale. Je suis quelqu'un d'assez euh... Alors j'ai changé depuis que j'ai eu mes filles ! Je suis plus... (hésitation) De mes choix de vie aussi... Je suis quelqu'un de beaucoup plus posée. Quand j'ai eu ma première, j'étais très anxieuse. J'étais... en plus j'étais en soins intensifs de cardio, hein ! Ils mettaient énormément la pression. Un truc tout bête : une fois il y a eu un arrêt, j'avais mon hydramnios, j'ai couru du service jusqu'aux soins intensifs. Mon chef il a... Une fois que le monsieur était reparti, donc choqué, les drogues de passées... Il est arrivé 10 minutes après, il dit "tu as mis tout ce temps-là pour venir du service jusqu'ici pour venir le masser ?" ... Voilà !

Donc j'étais sous pression. Et du coup j'ai connu Mme L, l'opposé de moi ! Elle fait de la sophro. J'avais jamais fait de sophro de ma vie. Euh... elle fait de l'homéo. Je connaissais rien à l'homéo. Euh... Elle faisait les huiles essentielles, les massages au Calendula, tout ça... J'avais besoin de ça. J'avais besoin d'être entourée. Et ça m'a même pas traversé l'idée de me faire suivre par quelqu'un d'autre pour ma deuxième ! Elle m'avait énormément - même pour la vie de tous les jours - beaucoup d'apaisement...

E : D'accord

MG4 : ...sur ma grossesse. C'était, euh... j'avais un bonheur énorme d'aller la voir pour mon suivi. Je détestais aller voir les gynécos ! (rires) C'était une femme, euh... Mais je pense que les sages-femmes en général sont comme ça.

E : Oui

MG4 : Beaucoup plus... c'est quand même une profession où elles sont très enveloppantes. Elles ont... cette espèce de cocooning qu'on a besoin quand on est enceinte.

E : Hum

MG4 : J'adorais aller la voir ! J'adorais aller aux préparations à l'accouchement ! On faisait même pas vraiment d'exercice pour la préparation... Elle travaillait beaucoup sur moi et ça me faisait du bien !

E : Hum

MG4 : Sur de la relaxation, sur... j'ai... L'allaitement, c'est grâce à elle que j'ai eu un allaitement qui a été formidable. J'ai adoré allaiter. Mais c'est parce qu'elle m'y a amenée beaucoup. Sur l'apaisement, sur des petites techniques, euh... Elle m'appelait pour me demander comment ça allait. Elle me disait "bah tiens, prends un peu de tisane au fenouil, tu vas voir, ça va faire repartir". Et en effet, je prenais 4 sachets et pffft ! J'avais du lait pour 10 gamins ! Donc non, c'était... Et puis elle me... elle m'amenait énormément. Mais non, je... je suis plutôt... je... je me serais pas fait suivre par un confrère généraliste.

E : Hum

MG4 : Euh... Parce que j'aimerais pas qu'on vienne me voir pour ça !

E : Oui !

MG4 : En fait, peut-être que c'est ça la raison ! Ça me gênerait en fait qu'on... je... je voudrais pas qu'une de mes consœurs vienne pour se faire suivre chez moi.

E : Oui

MG4 : C'est trop la pression. Par contre euh... par contre je suis plutôt vers les sages-femmes.

E : D'accord

MG4 : Même si elles m'énervent parfois avec certaines patientes ! Avec certains suivis de bébés.

E : Hum

MG4 : Moi en tout cas, j'ai été très contente et j'aurais souhaité... enfin, dans l'idéal, mon suivi que j'avais prévu dans ma tête et que j'ai fait pour ma deuxième en fait, hein...

E : Hum

MG4 : C'est suivi sage-femme pour tous les mois et les échos je les faisais chez mon obstétricienne enfin, ma gynéco, à la maternité B...

E : Hum

MG4 : ...et puis les derniers mois...

E : Avec les rendez-vous 8^{ème} et 9^{ème} mois

MG4 : Voilà, hum !

E : D'accord

MG4 : C'est comme ça que ça s'est passé !

E : Et au niveau des... des questions, des informations que tu as pu recevoir pendant ta grossesse, est-ce que tu penses avoir, bah notamment peut-être plus pour la 2^{ème} grossesse du coup, euh... avoir eu le même traitement entre guillemets qu'une femme lambda ? Ou...

MG4 : Non !

E : Non ?

MG4 : On t'explique pas les choses pareil. Même si tu fais que dire... Moi je suis allée, euh, aux cours à l'allaitement... euh... ma sage-femme m'avait dit "bah pourquoi tu viens ? Tu sais ce que c'est l'allaitement !"

E : Hum

MG4 : J'ai dit bah non ! Je sais pas... oui, oui, je sais que la petite cellule, elle fait ça machin... Mais j'en sais rien ! Je ne sais pas comment on met un bébé au sein ! Je n'en sais rien ! Maintenant, bien sûr que oui, je donne des conseils aux patientes, parce que j'ai allaité ! Mais je n'en sais rien ! Je ne sais pas comment il faut prendre le bébé ! Les trucs de rugby, la madone, le truc, le machin !

E : Oui

MG4 : Je dis mais non ! Mais non ! Et en fait, euh, au début c'était ça. J'ai jamais eu par exemple - un truc tout bête - je suis toxo nég, j'ai jamais eu d'explications sur la toxo !

E : Hum, hum !

MG4 : Euh, on m'a jamais dit, si un jour tu as de la température et que tu es enceinte, il faudra venir nous voir. Non !

E : Oui

MG4 : Euh... Non, je pense pas que j'ai eu le même traitement ! Si, sur les organismes de sécurité sociale, de la CAF, si, hein ! J'ai eu exactement les mêmes traitements que la femme lambda ! (rires) Le suivi euh... le suivi... euh non, bah non ! On n'a pas les mêmes prises en charge... On sort des recos... il n'y a plus vraiment de protocole en fait. Tu vois, ne serait-ce que pour le diabète par exemple. Moi j'ai eu ma glycémie à chaque grossesse ! Alors que je ne suis pas dans les recos... On n'aurait pas fait comme ça pour une femme lambda...

E : Hum

MG4 : Et à l'écho, euh... Alors l'intérêt que j'ai c'est que je ne suis pas mariée avec un médecin. Donc lui, quand il venait avec moi, il posait des questions...

E : Hum

MG4 : ...que j'étais hyper contente qu'il pose ! Parce qu'il y a des trucs que j'osais pas poser ! Parce que c'est mon confrère ! Donc euh... Genre, à la maternité B, la gynéco, quand il venait avec nous, euh... avec moi... quand j'y allais toute seule, à la deuxième... Non, je ne suis jamais allée toute seule aux échos pour ma deuxième ! Il a fait une fois pour ma première, il a tellement regretté qu'il m'a jamais laissée toute seule après ! Et euh... à chaque fois aux échos, euh, elle disait rien parce que... elle me disait oui, bah tu vois là... machin... tu vois il y a des artères ombilicales... Mon mari de toute façon il disait "oui, mais je m'en fou ! Moi je veux savoir s'il va bien ! Si tout est à la bonne place !". Et du coup, ça coupait court !

E : Oui

MG4 : Et grâce à lui, j'ai eu l'information comme madame tout le monde !

E : Hum, hum

MG4 : Grâce à lui... tout bêtement, il demandait s'il y a bien 5 petits orteils, des trucs bêtes quoi... des... des...

E : Oui oui

MG4 : Euh...

E : Moins techniques et...

MG4 : Oui ! Moins techniques ! Et en fait on s'en fou !

E : Hum !

MG4 : Qu'est-ce que j'en ai à faire que... que...lui... mon mari ce qu'il demandait c'était beaucoup plus intéressant en fait !

E : Hum

MG4 : Et euh, et je... Et c'est le traitement que je... de femme lambda que j'ai eu grâce à lui. Mais quand j'y allais toute seule je n'avais pas ce traitement-là, hein !

E : Hum

MG4 : Quand j'y allais toute seule, on parlait jamais... en fait on ne parlait pas de la grossesse ! On parlait du boulot... (rires) Du coup, euh, oui... C'était un peu plus... C'était différent quoi.

E : Oui

MG4 : Oui... ça reste toujours très technique et pas du tout enveloppant quoi... Moi je suis super enveloppante avec mes patientes tu vois. Elles ont besoin de ça... de, de... d'être cocoonées, enveloppées pendant leur grossesse... on a besoin de ça... Et puis là... parce que tu es entre confrères... C'est dommage mais ça reste hyper technique...

E : Hum...

MG4 : Oui...

E : Et au niveau de ton congé mat, par la suite, est-ce que tu as dû reprendre plus tôt, plus tard ?...

MG4 : Non !

E : ... Comment ça s'est passé après pour la reprise ?

MG4 : Donc ma première, j'ai arrêté, euh... J'ai été arrêtée plus tôt, par ma gynéco, et je voulais pas hein ! Mais bon, à cause de mon hydramnios... Et en fait j'habitais F donc je faisais 35 kilomètres par jour et je le faisais 7 jours sur 7, comme je te disais. Elle m'a dit "ce n'est pas possible ! Ils vont te faire mourir quoi ! Enfin... ça va mal se terminer...". Donc elle m'a mis en arrêt. Et j'ai pris 6 mois de dispo pour le coup.

E : D'accord

MG4 : Donc j'ai repris elle avait 5 mois. Voilà ! Et ma deuxième... Donc j'ai... Je pars du principe que quand on fait sa thèse on travaille !

E : Hum !

MG4 : Donc quelque part j'ai pas arrêté avant d'accoucher.

E : Hum

MG4 : J'ai toujours travaillé jusqu'à l'accouchement. Et j'ai repris, elle avait... 3 mois... pas comme madame tout le monde en fait. Non... j'avais pas envie. Après, financièrement c'est choix aussi, hein !

E : Oui

MG4 : J'ai décidé de... C'est l'intérêt d'être en libéral aussi ! C'est que tu fais un peu comme tu veux quoi. J'ai repris elle avait 3... un peu plus de 3 mois.

E : D'accord

MG4 : Et j'ai repris tranquille, hein ! J'ai travaillé 3 jours par semaines jusqu'à ses 1 an.

E : OK

MG4 : Et à partir de ses 1 an, j'ai travaillé 2 jours et demi, et maintenant je suis à 3 jours trois quarts ! Enfin moi je fais des visites un peu plus le vendredi donc euh, je fais des plus petites journées le vendredi, je finis à 17 heures, je vais chercher ma fille à l'école ! Euh, donc, euh... mais c'est très bien, ça me va. Je fais des grosses journées lundi, mardi, jeudi et le vendredi je travaille mais c'est une journée plus cool...

E : Plus cool oui...

MG4 : Oui ! Et dans l'idéal je serais à 4 jours pleins.

E : Hum

MG4 : Parce qu'on va rouvrir le samedi matin, donc je serai à 4 jours pleins. Mais, sur le congé mater, euh... Euh... ça a été très... Bah le problème c'est que financièrement, quand tu es interne bah tu es payée et ça, ça va ! Mais quand t'es pas interne, tu touches quand même seulement le régime sécu... Parce que moi mon contrat de prévoyance, je l'ai signé, euh...

E : Oui, c'était pendant la grossesse...

MG4 : ...au mauvais moment.

E : ...ou trop tôt par rapport au début de grossesse ?

MG4 : En fait je l'ai signé, je devais déjà être enceinte je crois.

E : Oui

MG4 : Donc du coup, bah, ils ne m'ont pas donné le complément d'activité

E : Oui, ça ne couvre pas...

MG4 : Donc, euh, bah, tu vois, financièrement, un moment donné il faut reprendre quoi !

E : Hum

MG4 : Même si j'étais remplaçante, que je n'avais pas de charges, à part les miennes, et que j'étais dans ma première année d'installation donc les URSSAF, ça tombait presque pas ! Donc ça allait. Mais, euh... Mais non, euh... J'ai pris 3 mois, et puis il était temps que je reprenne de toute façon. J'étais contente de reprendre ! Tu fais pas 10 ans d'étude pour te

retrouver à faire de la couche, des... de la bouffe et t'occuper de tes gosses toute la journée. J'aime mes enfants, c'est la chair de ma chair plus que tout, mais j'aime mon travail aussi.

E : Hum

MG 4 : Et, euh... voilà. Mais quand je suis avec elles...

E : L'idéal c'est de pouvoir combiner les deux quoi.

MG4 : Voilà ! En quantité, euh... Quand je suis avec elles, je suis avec elles. C'est du qualitatif, hein. C'est vrai que je fais pas trente-six mille trucs en même temps. Je m'occupe de mes enfants. Mais euh... Mais il est temps de reprendre un moment donné !

E : Et s'il y avait, voilà... une nouvelle grossesse, est-ce que, je ne sais pas, il y a des choses que t'aimerais... soit refaire pareil, soit changer ou euh...

MG4 : La grossesse idéale ? Accoucher à la maison ! Non je rigole ! (rires) Non, surtout pas ! Idéalement, euh... Je pense que comme je suis en activité maintenant, je me mets aussi dans le contexte, j'aimerais travailler jusqu'au bout. Enfin, 8 mois. Travailler jusqu'à 8 mois. Profiter de mon dernier mois tranquille. Euh... si tout va bien ! Ne pas être malade. En fait, j'aime tellement pas être enceinte que c'est une des raisons pour lesquelles j'aurai pas de troisième enfant !

E : Hum

MG4 : Physiquement aussi, j'ai un périnée qui a mis 2 ans et demi à se refaire... Physiquement c'est dur... J'ai un mari qui est 10 ans plus vieux que moi, donc lui, il est pas prêt à repartir là-dedans !

E : Hum

MG : Euh... on a notre équilibre à 4, on est très heureux. Je... je... il y a 10 ans je t'aurais pas dit ça parce que je voulais avoir 3 enfants ! Mais... euh, on va s'arrêter là ! On va s'arrêter là parce que, parce que je suis pas prête à repartir là-dedans.

E : Oui

MG4 : Euh, parce qu'au niveau... On a vraiment trouvé notre équilibre. Mais, euh... donc la question de la grossesse idéale... oui, bah oui, ce serait la même que J quelque part. La même que J ce serait très bien !

E : Hum

MG4 : J'ai passé une très bonne... une grossesse à peu près correcte même si je n'aime pas être enceinte. Euh... j'ai passé... l'accouchement était très très bien. J'aurais bien voulu ne pas être déclenchée pour connaître ce que c'est qu'un vrai accouchement.

E : Hum

MG4 : Parce qu'en fait j'ai jamais connu, le fameux truc, euh, t'arrives, tu pousses, elle est là ! Moi ça a toujours été, euh... Tu vois au moins 2 tours de garde quoi ! (rires) Ah, c'est pas les mêmes sages-femmes ! Bon bah il y a déjà 8 heures de passé ! (rires) Oui, c'est ça ! J'ai jamais connu ça ! Donc, euh, donc du coup, oui, ce serait plus ça... Et puis après, l'accouchement comme J. Et surtout le post-accouchement comme elle, et puis retour à la maison comme elle.

E : Hum

MG4 : Oui, le même que ma dernière... Oui, je ne suis pas trop à plaindre hein ! Euh... la même sage-femme, ça c'est clair, c'est quelqu'un qui m'a beaucoup aidé, donc euh... Après, je pense que chaque grossesse est différente hein, parce que... oh... c'est dur quoi. En fait, il y a aussi un truc qui me fait peur. Ça m'a un peu freiné l'histoire de ma collègue justement... Parce qu'elle a été alitée pendant 2 mois pour son garçon. Elle a été à l'hôpital, je ne sais plus combien de temps... et du coup elle a laissé ses filles à la maison.

E : Oui...

MG4 : Elle en a été séparée physiquement pendant 1 mois je crois. Elle les avait au téléphone... La vie se faisait sans elle à la maison...

E : Hum

MG4 : C'était très très dur. Et ça... ça m'a aussi un peu refroidi...

E : Un peu refroidi oui

MG4 : ...l'expérience des autres. Et puis là je t'avouerais que... (silence)

E : Et, et pourquoi pas une autre maternité ?

MG4 : Parce que bah, non... c'est au niveau de la distance...

E : Oui, c'était plus pratique quoi ?

MG4 : Ah oui ! Non, sinon... Ah bah non, mais je t'ai dit moi l'hôpital... À S, j'ai accouché à l'hôpital hein. C'était... c'est le CH quoi.

E : Hum

MG4 : La maternité A, non, parce que l'accès est difficile. Moi je suis du mauvais côté. Le temps d'y aller... euh... Pff... Le tram, le truc, le machin, c'est trop compliqué. Et puis euh... je t'avouerais une chose aussi, c'est que... maintenant je crois qu'il n'y a plus de chambres doubles, euh, quoi que, à la mater... non, je ne suis pas sûre... Mais j'ai connu ça à S... Voilà... Tu peux être aussi très socio euh... très social, oui, il en faut pour tout le monde, machin, mais euh bon...

E : Oui, ce n'est pas forcément un moment où tu as envie de te retrouver dans une chambre double ?

MG4 : J'ai pas envie de partager euh... euh... la façon de faire des autres. Moi j'étais à côté d'une maman, c'était son 4^{ème}... Euh, c'était des... je crois qu'ils étaient sédentaires mais c'était des anciens... une personne des gens du voyage... euh... mon mari j'ai cru qu'il allait péter un câble quoi ! C'était des allées et venues...

E : Oui, toujours du monde dans la chambre...

MG4 : L'hôpital c'est ça aussi hein... Après, non, ça me dérange pas. Après quand même à l'hôpital, il y a quelque chose qu'est pas facile, c'est que moi quand j'ai accouché à S, il y avait eu le changement d'internes, parce que du coup j'avais fait mon stage de cardio, mais le temps que j'accouche il y a eu le changement euh, de services. Donc moi j'étais en dispo. Et l'interne de gynéco c'était mon ex-co-interne de cardio !

E : Ah oui d'accord !

MG4 : Autant te dire que quand j'ai accouché j'ai appelé : "allo P ? Ah bah c'est toi qui es de garde ! Tu ne te présentes pas dans le box numéro machin, parce que j'y suis ! (rires) Et je veux pas que tu me vois !". Donc euh... j'avais qu'une peur c'est qu'il se pointe ! Oh bah non, hein !

E : C'est vrai que ça peut être un peu délicat !

MG4 : Déjà qu'il est venu me voir... à l'accouchement de L, il est venu me voir à la salle de réveil de... en salle de réveil pour L... Et j'étais sous kétamine... Il a fait une vidéo, ce con-là... Euh, parce que bien sûr je délirais complètement sous kétamine... Mon mari n'a pas du tout apprécié... Il n'est pas du milieu, hein, l'ambiance carabin, il ne supporte pas, hein ! Bon, il l'a effacée assez rapidement sa vidéo.

E : Hum

MG4 : Mais tu vois, c'est des trucs, euh... La maternité A, c'est ça aussi. C'est des étudiants quoi. Après ça me dérange pas, mais, euh, pffff... Oui, je ne sais pas... Mais c'est, là je te dis c'est la distance hein. C'est parce que c'était trop loin... Il faut traverser le centre-ville...

E : Oui, c'était vraiment pour le côté pratique, euh...

MG4 : Ah oui ! Oui ! Ils seraient à L, je serais allée à L hein, me faire suivre. Mais malheureusement c'est en ville, donc c'est loin quand même.

E : Hum, d'accord.

MG4 : Hum... (silence)

E : OK !

MG4 : Voilà !

E : Bon, bah, parfait ! Merci !

Entretien n°5

E : Donc voilà ! Alors du coup je vais te demander, comme ça, un peu de but en blanc, de me raconter ton suivi de grossesse. Donc je ne sais pas combien de grossesses tu as eu, combien d'enfants tu as ?

MG5 : Oui, alors j'ai 2 enfants.

E : 2 enfants !

MG5 : 2 enfants, elles ont 3 ans et 5 ans. Donc j'étais déjà euh... En fait mes suivis de grossesse... Euh, ma 1^{ère} grossesse en fait j'ai, euh... je suis tombée enceinte pendant la fin de mon internat, j'étais en SASPASS.

E : D'accord.

MG5 : Donc il y avait pas de souci particulier, je l'ai fait suivre par une sage-femme. Alors, j'ai donc remplacé, euh, j'ai débuté mes remplacements j'étais enceinte. Et par contre j'ai fait à 32 semaines une menace d'accouchement prématuré. Pas complète, mais euh, du coup j'ai dû interrompre un remplacement alors que j'avais prévu de continuer à travailler encore quelques semaines après. Donc à 32 semaines. Donc ça va quand même... Et j'ai du coup bénéficié de... enfin j'avais souscrit une assurance quoi, une prévoyance.

E : Hum

MG5 : J'ai été mise en arrêt de travail à 32 semaines.

E : Hum

MG5 : Et sinon, ma 2^{ème} grossesse, euh... bah j'étais euh, j'étais en cours d'installation. Je remplaçais déjà. Et ça a été suivi par une sage-femme aussi. Et là je suis allée jusqu'au bout. Jusqu'au bout de... enfin j'ai travaillé un peu plus que mon congé maternité normal.

E : D'accord ! Tu t'es arrêtée plus tard en fait ?

MG5 : Je me suis arrêtée un peu plus tard oui. Par nécessité... Mais en fait, c'était... je débutais mon installation. Donc en fait c'était une période où je voyais euh pas plus de 10 patients par jours quoi... Enfin...

E : Oui

MG5 : C'était pas non plus, euh... une période trop surchargée.

E : Oui. C'était pas des grosses journées.

MG5 : Oui, c'était pas des énormes journées en fait, c'est pour ça que j'ai... j'ai pu tenir. Mais du coup j'étais obligée d'être là parce que en fait... parce que sinon ça ne rentrait pas... enfin...

E : Oui, au niveau des finances ? Obligée de travailler ?

MG5 : Bah oui, oui ! J'étais un peu obligée d'être là quand même...

E : D'accord... Et donc sur cette dernière grossesse : donc suivi sage-femme...

MG5 : Oui les 2 du coup !

E : Donc les 2 oui. Et pourquoi sage-femme ? Il y a eu une raison particulière ?

MG5 : Hum... en fait c'est euh... j'étais nouvelle donc sur la région. Je suis arrivée sur la région, euh, peu de temps avant que je sois enceinte et j'ai pas... je n'avais pas de médecin généraliste attiré et...

E : D'accord !

MG5 : Et sinon je me serais orientée vers un médecin généraliste je pense. Et en fait je voulais spontanément plutôt une femme. Et les personnes... euh... et les médecins vers qui je me suis orientée ont refusé euh... enfin, ne prenaient pas de nouveau patients.

E : Hum hum

MG5 : Et c'est un peu par hasard que je me suis retrouvée avec une sage-femme et en même temps ça m'a pas du tout déplu vu que j'ai recommencé avec le même cabinet de sage-femme pour la 2^{ème} grossesse...

E : D'accord

MG5 : Après, enfin, ça aurait pu tout à fait être un médecin généraliste si j'avais tissé un lien avec un médecin généraliste euh, précédemment...

E : Hum. Mais pas gynéco ? T'as pas cherché ?

MG5 : Bah pas plus que ça... Je me sentais pas malade euh... J'ai fait les échos par contre à G, enfin...

E : Oui.

MG5 : Parce que mon conjoint est manip radio et il savait que c'était là qu'il fallait aller !

E : Hum !

MG5 : Après, euh, non... Je me sentais pas, euh...

E : D'accord.

MG5 : La grossesse s'est super bien passée... à part la menace d'accouchement prématuré...

E : Sur la 1^{ère}, hum... Et euh... Et donc la sage-femme savait que toi t'étais médecin ?

MG5 : Oui !

E : Hum

MG5 : Alors ça c'est dur hein ! C'est horrible d'être soignant et euh... je trouve que ça... ça... c'est difficile. Surtout que ma première sage-femme était un peu euh, anti-hôpital, anti-médecin... hyper euh... tout va bien, homéopathie, euh... oui, enfin, euh... un peu, euh... très zen quoi ! Elle était un peu... euh... enfin c'était pas facile ! Après, bon, on a appris à se connaître et je l'ai accepté comme est, tout ça. On n'était pas dans la confrontation. On était quand même dans la relation de soins.

E : Hum

MG5 : Elle était quand même... quand ça allait pas elle était là, enfin...

E : D'accord

MG5 : Ça allait quand même ! Après j'ai, euh... les échanges que j'ai eu pendant ma grossesse... c'était pas non plus... Elle, c'était bien... je trouvais que... on avait fait des cours de préparation, on a suivi des cours de préparation avec elle aussi, c'était très intéressant, enrichissant... Après, ma 2^{ème} sage-femme, c'était vraiment les... c'était factuel quoi, j'avais pas... Elle me pesait, enfin... elle faisait son travail... Après je n'avais pas spécialement euh... de lien.

E : Ouais... Parce que toi, tu n'avais pas de question ou parce que...

MG5 : Je sais pas, peut-être aussi... Mais je pense que le fait d'être euh, d'être médecin, ça...c'est impressionnant comme c'est compliqué de... d'avoir une relation de... de médecin à médecin quoi... enfin de... d'être moins en tant que patiente.

E : Hum

MG5 : C'est hyper compliqué ! Je l'ai vu aussi, euh... parce que j'ai eu un souci de santé après les grossesses, et en fait euh... oui, c'est très compliqué. Quand je vais en consultation chez un médecin, il me raconte sa vie à lui quoi, enfin... C'est euh...

E : Oui... tu n'as pas eu l'impression d'avoir le même traitement qu'une femme lambda ?

MG5 : Non ! J'ai pas eu la même écoute...

E : Pas la même écoute...

MG5 : Oui, je trouve que j'ai pas eu une écoute, euh, du tonnerre !

E : Parce qu'en fait du coup c'est plus technique ?

MG5 : Oui, c'était technique. Et puis c'est surtout que j'avais... il y avait une interaction un peu plus importante... Enfin, moi je raconte pas ma vie à mes patients ! Et là euh...les médecins ils me racontaient plus leurs trucs à eux aussi...

E : D'accord !

MG5 : Alors je sais pas si... Enfin, il y avait plus un échange plutôt qu'une relation de médecin à patient. Après j'ai... du coup j'ai recherché cette écoute-là par la suite euh... j'ai

rencontré une psychologue notamment, par rapport à mon travail, pour avoir des interactions euh... une sorte de mini groupe Balint à moi toute seule...

E : Hum

MG5 : En fait j'avais une sorte de supervision hum... de mes difficultés professionnelles et voilà... Et du coup ça m'a donné cette écoute que j'ai... dont je manquais un peu.

E : D'accord !

MG5 : Mais là j'ai interrompu... c'était juste au début de mon installation, euh... sur mes patients un peu...

E : Plus compliqués ?

MG5 : Plus compliqués oui. Les hystériques... tout ça... enfin...

E : D'accord.

MG5 : J'ai... j'avais besoin d'avoir une écoute et d'avoir des repères... Pour... c'est surtout aussi ma position en tant que soignant. Mais après euh... enfin... ça s'est quand même... enfin... Pendant les grossesses, au niveau de l'accouchement, au niveau de la prise en charge que j'aurais pu avoir euh, avec les équipes techniques sur place, je pense que... dans le feu de l'action il n'y avait pas trop de souci. Enfin, mise à part qu'elles m'expliquaient mieux les choses peut-être... je posais peut-être plus de questions... Et puis j'avais... il y avait aussi moins d'inquiétude de ma part par rapport à être monitorée... par rapport euh...

E : Et donc l'accouchement, où est-ce que ça s'est passé ?

MG5 : À la maternité A.

E : Pour les deux ?

MG5 : Ouais.

E : Ouais. Et qu'est-ce que, voilà... qu'est-ce que tu en as pensé ? Pourquoi cette maternité ?

MG5 : Oui ! Alors parce que radiologue de garde pour hystérocopie d'hémostase par euh... (rires)

E : D'accord ! (rires)

MG5 : Parce qu'en fait euh... le fait d'être médecin, on est plus conscient de tout ce qui se passe aussi. De tout ce qui peut arriver. Et pour moi c'était hors de question d'aller dans une clinique et d'accoucher alors qu'y avait pas forcément de pédiatre d'astreinte... qu'y avait pas forcément euh...

E : Ouais

MG5 : Je sais que s'il y a un bug euh, ils te transfèrent à la maternité A...

E : Oui, pour le plateau technique quoi ?

MG5 : Voilà ! Pour le plateau technique ! Pour être euh... Après j'ai quand même eu... euh... à ma première euh... j'ai eu euh... C'était un déclenchement parce que doppler pathologique et elle est pas venue le jour du terme. Et elle est venue 2 jours après.

E : D'accord.

MG5 : Euh... Déclenchement pour doppler pathologique. Et après il y a eu tout plein de trucs... Il y a eu du stress un peu. Ça a duré super longtemps le travail... liquide teinté... révision utérine sur la fin... J'ai testé un peu deux, trois bricoles ! (rires) Mais en fait, ça allait ! Elle a fait de la fièvre le lendemain aussi... Mais euh... Sinon ça allait ! (rires)

E : Hum ! Ça fait déjà beaucoup !

MG5 : Oui, c'était un peu sport... l'arrivée du bébé était un peu... un peu violente...

E : Hum...

MG5 : Et puis j'ai été beaucoup stressée après par hum... Je pense que je suis moins zen... En étant médecin, t'es moins zen aussi quand tu es en arrêt. Parce que là, en l'occurrence, pour ma 2^{ème} grossesse, euh... En fait j'ai débuté mon installation, donc euh... j'avais une remplaçante qui ne travaillait pas beaucoup... Donc elle était hyper stressée parce qu'elle ne travaillait pas énormément. Elle en voyait, comme, euh, enfin... elle en voyait pas 20 par jour quoi.

E : Hum

MG5 : Donc elle, euh... Je l'avais beaucoup au téléphone, euh... C'était un peu compliqué mais en même temps je me voyais pas fermer le cabinet les 4 mois, enfin...

E : Hum, oui. Donc t'as pas vraiment décroché en fait pendant ton congé mat.

MG5 : Non. Bah, non. Et puis elle venait toutes les semaines pour faire la compta... Non, je... ça c'est sûr !

E : Oui. Et tu as repris plus tôt suite à...

MG5 : Non !

E : T'as repris plus tard ?

MG5 : Oui, j'ai repris... Bah la 1^{ère} grossesse du coup j'étais en arrêt de travail, donc là j'avais une longue pause et j'ai repris à 2 mois et demi, euh normal.

E : Donc là pour les 2 ?

MG5 : Ouais.

E : OK. Hum... Et donc oui, tu disais qu'au niveau du sexe du professionnel de santé qui te suivait tu voulais absolument une femme ? Pour toi c'était important le fait que ça soit une femme ?

MG5 : Oui, après c'est des a priori... Euh... oui ! Oui, c'était important pour moi. Après, euh, s'il y avait eu un maïeuticien plutôt qu'une sage-femme je pense que ça aurait été aussi hein !

E : Hum

MG5 : Mais euh... je voulais...

E : De préférence euh...

MG5 : De préférence ouais...

E : D'accord... euh... Oui ?

MG5 : C'est peut-être parce que j'ai rencontré aussi un gynéco euh... parce que j'avais fait faire des frottis de temps en temps... et en fait, euh, en tant qu'étudiante j'étais dans une ville... j'ai fait l'externat dans une ville et l'internat dans une autre ville. Donc j'avais pas vraiment de suivi régulier. Et en fait la personne que j'avais rencontrée, c'était assez expéditif, assez froid... J'avais pas... C'était un homme donc je sais pas... Je...

E : Oui...

MG5 : C'est des a priori qu'on a en fait... Les femmes ont plus d'écoute euh...

E : D'accord. OK !

MG5 : Après je pense que ce n'est pas du tout lié au sexe. Je pense qu'il y a des hommes qui peuvent sûrement bien faire leur travail aussi ! (rires) Là je sais que, actuellement, il y a un très bon euh, un homme sage-femme qui fait des consultations, des échos, sur L. Donc je pense que ça peut...hum...

E : Et au niveau des informations que t'as reçu, euh... par exemple, est-ce qu'on t'a donné euh, pour l'alimentation, les consignes toxo, listéria ? Des choses comme ça ? Est-ce qu'on t'a expliqué pour le dépistage de la trisomie 21 ? Est-ce que, voilà, tout ça, ce sont des informations qui t'ont été redonnées ou pas du tout ?

MG5 : Je me souviens pas trop en fait...

E : Oui. Ça t'a pas marqué ?

MG5 : Bah non, ça m'a pas marqué parce que, en fait, bah ce sont des informations que j'avais déjà.

E : D'accord.

MG5 : Mais je pense que oui, je pense qu'on a dû en reparler. En l'occurrence pour la trisomie 21, j'ai eu un triple test positif pour la première grossesse. Donc j'ai dû faire une consult génétique.

E : Hum

MG5 : Donc oui, on en a... on en a parlé...

E : D'accord

MG5 : ... je pense.

E : Mais t'as pas eu l'impression de manquer de tout ça ? Enfin... ce n'était pas tes attentes ?

MG5 : Non ! Non, non ! Après ma 1^{ère} sage-femme était contre le triple test... (rires) Donc euh... (hésitation) Mais moi j'ai voulu le faire.

E : Oui

MG5 : Après elle ne s'est pas opposée...

E : ... à ce que tu le fasses quand même ?

MG5 : Non ! Mais c'est moi qui me suis prescrit ma 1^{ère} prise de sang par exemple quand j'ai... quand je pensais être enceinte.

E : Hum, t'as commencé le bilan, euh le suivi un peu toi-même...

MG5 : Oui ! Je me suis prescrit euh... après j'ai eu la sage-femme pour la déclaration de grossesse.

E : Et donc les cours de prépa à la naissance tu les as faits pour les 2 grossesses ?

MG5 : Euh ouais ! J'ai fait des cours collectifs pour la 1^{ère} et pour la 2^{ème} j'ai fait 3 séances individuelles.

E : D'accord

MG5 : Et ça, c'était l'avantage aussi d'être suivie par une sage-femme libérale. Ça permettait euh... ça c'était chouette les cours juste individuels sur euh...

E : Hum

MG5 : Après, rétrospectivement ça m'a apporté grand-chose mais ça m'a sûrement déstressé un peu, faire le deuil de la 1^{ère}...

E : Oui

MG5 : Enfin, ça m'a un peu aidé je pense à être plus détendue...

E : Oui... Euh... OK... (silence) Oui, c'est ça, euh à l'accouchement il n'y a pas eu de sortie précoce à la maternité ?

MG5 : Bah, ma dernière elle a 3 ans... Il y a 3 ans il y avait... Euh, je pense que j'ai peut-être dû sortir... Je me souviens plus trop, je pense que je suis sortie elle avait euh...oui, je sais plus si c'était J3 ou J4... En fait elle ne prenait pas hyper bien de poids.

E : Hum

MG5 : Donc je suis pas sortie précocement.

E : Oui

MG5 : Parce qu'elle avait énormément perdu de poids euh... la... la montée de lait a été très tardive chez moi... j'avais un allaitement...

E : ...qui a été un peu difficile au départ ?

MG5 : Ouais ! Oui, oui ! La montée de lait a été longue.

E : D'accord

MG5 : Donc elle perdait énormément de poids...

E : Oui, donc il a pas été question de toute façon de sortie précoce de la mater.

MG5 : Non. Je ne suis pas sortie super tôt. Je suis peut-être sortie au 3^{ème} jour... Quelque chose comme ça.

E : La durée normale...

MG5 : Ouais, la durée normale en fait ! Je n'ai pas fait plus mais... (silence)

E : Hum. OK ! Bon bah écoute, euh... voilà, c'est pas mal !

MG5 : Oui ? C'était un peu en bazar ! Mais je pense que le fait d'être médecin ça change tout.

E : Hum

MG5 : C'est négatif hein... Tu ne peux pas avoir une écoute euh...C'est difficile je pense d'avoir une écoute neutre...

E : Hum

MG5 : C'est ça un peu le propos de ta thèse ?

E : Oui ! Aussi de savoir, si on a l'impression d'être suivie comme euh... une personne lambda, si...

MG5 : Après, j'ai été suivie comme une personne lambda. Mais euh... mais je pense que c'est plus difficile oui...parce qu'on met... Les sages-femmes je pense qu'elles étaient pas forcément... La 1^{ère} en tout cas, elle était pas spécialement à l'aise au début. Après elle a bien vu que j'étais normale donc euh voilà!(rires) Enfin... que je me positionnais pas au-dessus d'elle ou je sais pas quoi...

E : Hum. C'est vrai que en tant que soignant on peut avoir aussi un a priori euh... voilà... à prendre en charge un autre euh... une autre personne soignante.

MG5 : Hum. Alors qu'en fait l'autre cas de figure est... Enfin, moi, si j'ai une sage-femme en tant que patiente, je la considère, euh... Enfin, j'ai pas de problème quoi !

E : Hum hum

MG5 : Mais je pense que c'est l'image du médecin dans la société. On a une image un peu particulière, on voit bien. Enfin... il y a beaucoup de préjugés sur nous... Enfin...

E : Hum

MG5 : On est vraiment un corps de métier qui cristallisons pas mal de choses... Soit disant... Enfin... je ne sais pas si tu le... Bah, on le voit bien par rapport à... Quand on a des mouvements de rebellions, là, les grèves et tout ça... Enfin, on est toujours pris pour des nantis... des détenteurs de la connaissance...

E : Hum

MG5 : Mais en même temps, tout le monde a accès à des informations diverses et variées et nos rapports aux gens ne sont quand même pas si asymétriques que ça...

E : Oui, et puis de moins en moins en fait.

MG5 : De moins en moins. Enfin moi, je ne sens pas... au-dessus ! Enfin, on fait toujours... Enfin j'ai l'impression que sur les chroniques, tout ça, il y a une collaboration.

E : Hum

MG5 : Enfin, c'est pas... J'ai pas l'impression d'imposer des choses aux gens...

E : Hum

MG5 : Hum... (silence)

E : OK! Est-ce que tu vois autre chose à rajouter?

MG5 : Euh, bah... non, je pense que c'est bon...

E : OK ! Je te remercie !

Entretien n°6

E : Donc c'est parti ! Du coup je vais te demander de me parler de tes grossesses. Théoriquement c'est la dernière grossesse mais après je pense qu'il y aura un petit peu des deux qui vont venir dans l'entretien... Euh, comment t'as été suivie ? Comment ça s'est passé ? Voilà, ce qui te passe par la tête et puis après on reviendra sur 2 ou 3 petits points.

MG6 : OK ! Alors j'ai été suivie pour mes 2 grossesses par une gynéco libérale.

E : Ouais...

MG6 : Qui me suivait pour le suivi gynéco. Et c'était voulu euh, que ça se passe comme ça parce qu'en l'occurrence je n'ai pas de médecin généraliste.

E : Hum

MG6 : Mais ça m'aurait pas gênée d'être suivie par quelqu'un d'autre en fait hein. C'était pas spécialement... C'était juste là parce que je connaissais qu'elle. Et... ça s'est très bien passé à chaque fois puisque j'ai eu aucun soucis pendant mes grossesses donc de toute façon... J'ai eu qu'une bonne expérience ! Et après j'ai accouché à la maternité A donc pour le 8^{ème} et le 9^{ème} mois je suis allée à chaque fois euh... en consultation avec la sage-femme de la maternité.

E : D'accord

MG6 : Et euh... voilà !

E : Et ça, consult sage-femme c'est... un choix ? Ils te l'imposent à la maternité ?

MG6 : Oui ils me l'imposent en fait... en fonction de comment s'est passé la grossesse euh... euh c'est soit une sage-femme soit un gynéco et moi à chaque fois j'ai vu une sage-femme.

E : D'accord. Et pourquoi pas suivi sage-femme pour la grossesse ?

MG6 : Eh bah parce que j'en connais pas des... biens...

E : D'accord !

MG6 : Euh... j'aime pas trop dire ça mais euh... voilà, j'ai pas de connaissances ou de gens qui auraient pu m'indiquer des sages-femmes euh... euh... avec qui j'aurais eu un bon feeling, etc. Et puis, je... je trouvais que j'avais pas trop de temps non plus pour passer une demi-heure, une heure en consult par mois...

E : Hum

MG6 : ...donc c'était très bien la gynéco. Elle me prenait 15 minutes, 20 minutes, et c'était réglé. Et en fait je trouve que... ce qui est bien avec la gynéco c'est que je la voyais pour mon suivi régulier donc je la connaissais un petit peu. Plutôt que de débarquer chez une sage-femme qui finalement effectivement est peut-être un peu plus à l'écoute, un peu plus de temps mais que j'aurais connu... pour dire euh ni d'Eve ni d'Adam euh...

E : Hum

MG6 : Comme ça, donc voilà ! Mais ça m'aurait pas dérangée. Enfin je veux dire euh...

E : Et les séances, tu as fait des séances de prépa à l'accouchement aussi ? Oui ?

MG6 : Alors j'ai fait... j'ai eu la chance de pouvoir faire 2 choses très différentes. J'ai fait des séances de préparation à l'accouchement avec une sage-femme libérale euh... traditionnelle.

E : Oui

MG6 : Méthode De Gasquet... Et j'ai fait la 2^{ème} fois... Je voulais pas refaire la même chose parce qu'il y avait quand même beaucoup de choses médicales et puis moi je connaissais au sens anatomique du terme etc.

E : Hum

MG6 : Et donc j'ai fait du yoga prénatal.

E : OK

MG6 : Avec une autre sage-femme libérale.

E : Oui. Et à chaque fois, les professionnels qui t'ont suivi savaient que t'étais médecin ou pas ?

MG6 : Oui !

E : Oui ?

MG6 : Oui, oui ! J'ai pas l'impression que ça leur a posé trop de problèmes en fait... Euh si ! La seule fois, c'est la sage-femme libérale la première fois qui m'a dit bon bah euh... lors de l'entretien prénatal, elle m'a dit "bon bah je passe un peu tout ce qui est détails anatomiques".

E : Hum

MG6 : Mais après vu que j'ai fait des cours de prépa à l'accouchement classique, en groupe...

E : Oui, ça a été réexpliqué ?

MG6 : Bah j'ai... Oui ça a été réexpliqué et je pouvais pas dire que j'arriverais plus tard ou des choses comme ça donc euh...

E : Hum. Oui ! Et t'as eu l'impression d'avoir la même écoute, les mêmes informations que quelqu'un d'autre ou pas ?

MG6 : Non ! Non, non ! Alors pour ma gynéco, très clairement non !

E : Hum

MG6 : Puisqu'il y a des fois où je me faisais mes ordonnances en fait...

E : Ah oui d'accord !

MG6 : Quand je l'appelais elle me disait "bah faites-vous l'ordonnance, c'est plus pratique plutôt que de venir la chercher au cabinet et puis euh, je recevrai les résultats quand même", etc...

E : Oui...

MG6 : Euh... tout ce qui papiers administratifs, pareil, ils m'ont beaucoup moins expliqué. Euh, tout ce qui est prélèvements, test urinaire mensuels, elle m'a beaucoup moins expliqué euh...

E : Hum

MG6 : À côté de ça je n'avais non plus de problèmes donc je veux dire euh... Ça me posait pas de problème, et puis je savais. Et puis je voulais qu'on passe non plus 3 heures à m'expliquer des choses que je connaissais déjà.

E : Oui

MG6 : Et la sage-femme de l'hôpital pareil. Euh... la sage-femme à l'hôpital... on a parlé de beaucoup de choses autres que le côté médical des grossesses.

E : Hum

MG6 : Parce que du coup elle savait que je connaissais des choses et puis mes grossesses allaient bien. Donc on a pu parler d'autres choses, ce qui était pas plus mal au final !

E : Oui.

MG6 : Je voulais pas qu'elle m'explique en long en large et en travers comment allait se passer le truc. Mais euh... et la sage-femme... les sages-femmes libérales yoga et euh... préparation classique, ça leur a fait ni chaud... euh si... elles euh... Elles me détaillaient pas tout mais c'était une prise en charge comme une femme lambda et j'ai beaucoup apprécié.

E : Hum

MG6 : Parce que le yoga j'avais beaucoup besoin et euh... elle m'a prise comme une personne lambda... enfin, ayant besoin d'écouter quoi !

E : Donc toi, tu n'as pas ressenti de manque du point de vue de...

MG6 : Je pense quand même que, c'est vrai, des fois, les professionnels de santé sont... euh oui un peu plus à banaliser les choses... Des fois on a besoin d'être un peu écoutée, de déverser un peu sur le fait qu'on n'est pas bien, qu'on aimerait bien être arrêtée plus tôt mais qu'on peut pas... Et ça... euh... "Oui bah c'est comme ça, c'est comme ça". "Vous savez bien comme moi que... ça se passera comme ça"... Eh oui !

E : Hum

MG6 : Pareil, j'ai eu une sciatique dès le 4^{ème} mois de grossesse, et ça... et la gynéco m'a dit : "bah vous savez comme moi que c'est à cause de la grossesse". "Bah oui, je comprends bien,

la courbure et tout"... "Et vous savez comme moi que ça va s'arranger à l'accouchement"... "Oui... Peut-être un peu de kiné quand même ?", "Ah bah si vous voulez on peut essayer un peu de kiné !", "Oui, oui, ce serait quand même bien!"... Donc là, voilà ! C'est les seules choses des fois, c'est vrai que... Je pense que s'il y avait eu des choses qui n'allaient pas, ça aurait posé problème. En l'occurrence, j'ai eu des grossesses sans soucis médicaux, euh...

E : Oui.

MG6 : C'était un peu biaisé...

E : Hum... Et justement tu parlais de ton congé mat, enfin de l'arrêt... Plus tôt ? Plus tard ? Comment ça s'est passé pour toi ?

MG6 : Euh... ça me faisait un peu mal au cœur d'arrêter mes patientes à 4 mois parce qu'elles étaient fatiguées et que moi je puisse pas le faire...

E : Hum

MG6 : En sachant que la 1^{ère} grossesse, j'ai eu vraiment une grossesse nickel de chez nickel. Donc j'aurais même préféré travailler un peu plus longtemps, ça m'a pas posé problème. Après, le retour... Donc j'étais interne pendant mon congé pré... pré naissance et j'étais libérale après...

E : Oui

MG6 : Donc en tant qu'interne, je savais que je pouvais m'arrêter à tout moment, donc ça s'est bien passé. Et à mon retour, je commençais l'exercice libéral et là je me suis sentie vraiment... coincée parce que mon congé se terminait au bout de 7 semaines et que je n'aurais pas de rab par la Sécurité Sociale et que je serais de toute façon pas payée. Et que j'aurais probablement pas le droit à du chômage. Donc là je me suis retrouvée un peu coincée parce qu'il a fallu que je trouve des remplacements... avec la garde... Le 1^{er} enfant. Le 2^{ème}, j'étais donc libérale de A à Z et donc là j'aurais... j'aurais bien aimé être arrêtée un peu plus tôt. À cause de ma sciatique.

E : Hum

MG6 : Mais je ne pouvais pas... Enfin... À cause de la... de la pression aussi au cabinet, des patients... Je veux dire... euh... la période hivernale avec la grippe, il y a eu beaucoup beaucoup de monde et je pouvais même pas m'arrêter une semaine comme ça... euh...

E : Hum

MG6 : ...au pied levé. Après, le retour, euh, vu que ma fille est super cool et tout ça, j'étais plutôt sereine ! Enfin... je... ne comptais pas rester plus longtemps à la maison en fait. Mais je pense que pour des femmes qui sont plus fatiguées ou des choses comme ça, je pense que ça peut être une contrainte le libéral, effectivement... euh... financier ! En fait hein !

E : Oui

MG6 : Je veux dire euh... rester à la maison mais ne pas être payée parce que le congé maternité s'arrête.

E : Hum. Donc pour toi ce n'était pas envisageable que tu prennes plus. C'était comme ça.

MG6 : Bah, en fait quand ma kiné m'a vu pour la sciatique elle m'a dit "vous vous arrêtez quand ?". Et j'ai dit "je vais pas pouvoir m'arrêter". "Bah si il va falloir vous arrêter". Je dis "bah non, je suis médecin généraliste libéral". Elle m'a dit "ah oui ! Je comprends". Elle est libérale elle aussi.

E : Oui

MG6 : Et euh... et on a dû continuer comme ça. Mais je pense que j'aurais été salariée je me serais fait arrêter quoi.

E : Oui... Et donc au niveau du choix du professionnel... Tu m'as dit gynéco. Mais le fait que ce soit un homme, une femme, pour toi ça avait de l'importance ou pas ?

MG6 : Je pense que dans le suivi pas trop. Après sur les derniers, les cours de préparation à l'accouchement, je me voyais pas les faire avec un homme très clairement.

E : Oui

MG6 : Et puis, le suivi à la maternité non plus. Enfin, pour moi c'était... une femme.

E : D'accord

MG6 : Après je pense que... il y aurait eu en salle de naissance un homme, ça n'aurait pas été dramatique hein. Mais euh... oui. Ça tombait... enfin, j'étais plus à l'aise avec une femme.

E : D'accord, OK.

MG6 : Mais la situation s'est pas présentée de choisir... de devoir choisir.

E : Hum... Et... la maternité ? Des... remarques, des choses... ?

MG6 : Ah ! Oui ! Oui et non, c'est-à-dire qu'il y a les avantages de la maternité A. C'était géographiquement plus près de chez moi.

E : Hum

MG6 : Et puis c'était surtout pour le... le niveau de la pédiatrie. Plus que pour l'accouchement en lui-même. Et après... euh... les points négatifs, euh... Tout est toujours un peu perdu... Les dossiers ne sont jamais trop là... euh voilà ! Les urgences quand on n'a pas appelé : "mais pourquoi vous venez tout de suite ?"... Bon voilà... Mais ça c'est inhérent à la maternité A. Ils ont beaucoup de travail ce que je peux comprendre euh... Le transfert dans une chambre après l'accouchement a pris une plombe parce que tout le monde était en train d'accoucher donc c'était pas possible de me transférer. Enfin, voilà... ce sont des choses inhérentes ... Mais d'un point de vue médical, il n'y rien à redire. Après je pense que dans toutes les cliniques euh, de toute façon, ils sont aussi overbookés donc euh... Il y a des

problèmes de place, il y a des problèmes de gestion j'imagine partout. Mais non, il y a pas... euh...

E : Donc plus pour le côté technique que pour le côté prise en charge cocooning ?

MG6 : Euh... cocooning oui... je... Mais c'est marrant parce que, en hospitalisation, ou dans les salles de naissances, individuellement, quand elles doivent prendre le temps de faire les choses, parce que de toute façon, un accouchement, ça ne sort pas quand on veut que ça sorte, je trouve que chacun est très humain et... et aux petits soins. Après c'est l'organisation en elle-même. Je veux dire, moi j'ai mangé, il était 1 heure du matin quoi.

E : Hum

MG6 : J'avais pas mangé depuis la veille ! J'avais accouché à 20 heures !

E : Hum, hum.

MG6 : Donc il y a un moment... Je comprends bien, pendant 2 heures, machin, d'accord ! Bon ! Mais après, euh... "Vous n'avez pas un plateau repas ?", "Ah non, pas en salle de naissance !"... "D'accord !", "Et puis on peut pas vous monter tout de suite parce que là il y a beaucoup de monde", "D'accord !". Donc voilà, j'avais la dalle !

E : Oui !

MG6 : Et euh... j'avais soif ! Et euh... Bon voilà ! Mais ça c'est le côté un peu... effectivement... Ils font comme ils peuvent avec les moyens qu'ils ont.

E : Hum

MG6 : Mais je vois ça parce que j'ai travaillé dedans... enfin je sais comment... du côté médical.

E : Hum

MG6 : Après je ne suis pas sûre qu'une femme lambda qui n'a jamais mis les pieds là-dedans soit pas énervée par tout ce côté-là ! Donc voilà.

E : Hum. Mais t'y es quand même retournée !

MG6 : J'y suis retournée parce que... j'ai donc un mari urgentiste qui voit toujours le pire côté des choses pendant l'accouchement et donc on voulait qu'il y ait une réa pédiatrique.

E : Hum

MG6 : Voilà ! La question se posait pas pour le 2^{ème} accouchement euh... on y est retourné !

E : Oui, c'était la maternité A aussi. Euh... Oui, donc surtout le critère de choix euh, la proximité géographique et le côté...

MG6 : Oui, médical !

E : Euh... si jamais, voilà, il y avait une nouvelle grossesse à refaire, est-ce qu'il y a des choses pour toi, du suivi idéal... ou de tes attentes vraiment que t'aurais à cœur de faire ? Ou, pour toi, la manière idéale dont ça se passerait ?

MG6 : Alors, dans le suivi c'est vrai que... moi j'ai toujours très bien tout vécu et...et euh... et médicalement ça allait. Donc voilà, je sais à quel professionnel m'adresser aussi si ça ne va pas. Je sais ce que je voulais et ce qui est disponible donc je pouvais m'orienter... Voilà, je me suis orientée plus vers le yoga parce que j'avais plus envie d'une préparation physique différente, mais physique, où on fait un peu... où on prend conscience de son corps et tout, plus que la préparation à l'accouchement basique.

E : Oui

MG6 : Euh... après je pense que, effectivement, ma gynéco... je ne serais pas bien moralement ou je serais trop fatiguée, ma gynéco me dirait "mais oui, ça va passer". Je m'orienterais peut-être vers une sage-femme à la fin euh... pour pouvoir avoir un peu d'écoute mais euh... euh, non, enfin, je te dis, j'ai vraiment eu tellement des grossesses où il s'est pas passé grand-chose que... que...

E : Oui

MG6 : Après, un petit coup de main de la CPAM par exemple, ça serait pas... de trop parce que, euh... pour recevoir mes indemnités ça a été un peu galère. Pour savoir comment ça marche, ça a été un peu galère. Pour savoir on avait le droit à combien maximum de semaines, c'est très galère. Combien on va être payée au final ? Donc ça, c'est de l'anticipation, finalement... on appréhende beaucoup de s'arrêter avant...

E : Hum

MG6 : Alors moi, heureusement, il s'est rien passé de grave au final parce que j'ai accouché euh, jusqu'au... au terme quoi, mais euh... Je me dis, des, des médecins généralistes à qui on dit "bah non, le col est limite, etc., il faut vous reposer", mais qu'elles n'osent pas faire alors que si ça se trouve elles auraient eu le droit... J'en sais rien...

E : Oui

MG6 : Euh, c'est un peu dommage. Et ça euh... ça, on est coincé ! On a l'étiquette médecin donc on... on a le côté : "mais si vous avez sur votre côté pro, machin, bidule" et d'un autre côté : "allez voir sur votre site Améli perso". Donc on est... Et puis on doit être dans des cases... Enfin voilà !

E : Hum

MG6 : Ça c'est un peu pénible !

E : Oui, tu n'es pas la première à le dire ! (rires)

MG6 : Oui... Je les ai eu au téléphone plusieurs fois hein... Mais personne... En fait j'ai eu plusieurs interlocuteurs qui me répondaient à chaque fois quelque chose de différent donc

c'est... À un moment on panique, on fait faire des papiers à la remplaçante en disant "bah il faut que tu me fasses un justificatif comme quoi t'as bien touché quelque chose". Mais il me semblait bien que ça n'avait aucun rapport... Et puis en fait quelqu'un m'a dit "mais non, pas du tout ! En fait effectivement, c'est une indemnité journalière, vous touchez tant par jour et puis voilà quoi... quel que soit votre mode de remplacement ou..."

E : Oui

MG6 : Bon tout s'est bien terminé mais je trouve que c'est euh... on a autre chose à faire quand on a accouché quoi !

E : Hum ! Oui, un peu compliqué à gérer la paperasse...

MG6 : Oui ! (silence)

E : OK ! Est-ce que tu vois autre chose sur ton suivi à rajouter ?

MG6 : Euh, non, écoute. Comme quoi par exemple ?

E : Non, je ne sais pas, autre chose qui te viendrait par la tête mais si c'est bon, c'est bon !

MG6 : Euh, bah oui ! Non, rien d'autre !

E : OK ! Merci à toi !

Entretien n°7

E : Donc moi je vais te demander de me raconter en fait ta...ton suivi de grossesse. Euh...Comment t'as été suivie, comment tu as vécu la grossesse, voilà... l'accouchement. Et puis après on reviendra sur quelques petits points si besoin.

MG7 : OK, OK. Euh... alors, bah du coup moi j'étais enceinte l'année dernière. Euh... j'ai en fait euh... par rapport à... Je me suis installée donc l'année dernière en juillet 2014. Et en fait, on m'a proposé de m'installer et ça faisait une semaine que je savais que j'étais enceinte.

E : Oui

MG7 : Du coup euh... euh... je me suis dit bah mince, je suis enceinte, je vais avoir un bébé à la fin l'année et on me propose de m'installer euh... Est-ce que c'est le bon moment ? Bon finalement je m'étais dit que c'était le bon moment parce que c'était une bonne opportunité de cabinet, j'étais super contente dans ce cabinet. Du coup, je... j'ai commencé mon installation auprès des patients, j'étais enceinte quoi... Donc c'était un peu particulier parce que je savais que j'allais, quelques mois après, j'allais avoir mon congé mat. Euh...ma grossesse, euh, j'ai eu une grossesse qui s'est très bien passée. Euh, j'étais suivie par une gynéco en ville. Euh, que, qui est juste à côté de mon cabinet en fait. Et c'était ma collègue, enfin, mon associée, qui m'en avait parlée, qui m'avait dit que...enfin ses grossesses avaient été suivies par elle et elle m'a dit : "elle est super !".

E : Hum

MG7 : Et du coup, en effet. Donc euh... je la voyais une fois par mois. Tout s'est bien passé. Euh... et du coup, j'ai vraiment eu une grossesse facile. Enfin, euh... au niveau médical, en tout cas, j'ai pas eu de problème. Euh et puis du coup ça a coïncidé avec le début de mon installation donc ça s'est bien passé aussi. En fait je travaille à mi-temps, ce qui est assez cool. Je travaille 2 ou 3 jours par semaine donc euh du coup c'est un rythme qui est quand même sympa. Et euh... donc j'ai travaillé jusqu'à la fin, enfin jusqu'à mon congé maternité.

E : Tu t'es pas arrêtée plus tôt ?

MG7 : Non, je me suis pas arrêtée plus tôt, j'avais même hésité à m'arrêter un petit peu plus tard pour reporter les semaines après. Et puis, euh... mécaniquement je commençais à avoir un gros ventre, je commençais à être un peu fatiguée. Donc euh du coup, vraiment je me suis arrêtée euh...

E : Oui, 6 semaines avant.

MG7 : 6 semaines avant. J'ai trouvé une remplaçante assez facilement parce que, du coup, j'avais un bon réseau de copines qui remplaçaient. Et, donc du coup, j'ai eu une copine qui m'a remplacé pendant tout mon congé mat. Euh... Que dire d'autre après ? J'ai accouché à la maternité A.

E : Hum hum

MG7 : Euh j'avais choisi la maternité A parce que... Enfin, on avait choisi parce que... au niveau géographique, c'était plus proche du domicile. Enfin c'était assez proche. Et parce que, aussi, pour un premier bébé, je trouvais que c'était assez rassurant d'être à la maternité A.

E : Hum

MG7 : Euh... voilà... (hésitation) Après euh... l'accouchement... c'est l'accouchement quoi ! J'ai accouché à terme. Enfin le lendemain du terme. Euh je sais pas s'il faut que je raconte l'accouchement ?

E : Bah après voilà, ce que tu as envie de raconter quoi...

MG7 : Bah ça s'est bien passé aussi.

E : Oui.

MG7 : C'était un peu long mais bon ça a été. Et euh... un petit garçon. On ne savait pas le sexe.

E : Hum hum

MG7 : Euh... voilà...

E : C'était ta gynéco qui faisait les échographies du coup ?

MG7 : Non, ma gynéco ne faisait pas les échos. Je faisais les échos euh... au cabinet à... G.

E : À G oui.

MG7 : Oui. Ma gynéco bah c'est une gynéco méd... elle ne fait pas d'accouchements. Enfin, elle ne faisait pas... elle faisait, enfin elle avait juste une sonde pour les bruits du cœur.

E : Hum

MG7 : Pas d'écho. Euh...

E : Tu avais fait des séances de prépa à la naissance du coup ?

MG7 : Oui, j'avais fait euh, oui dans un cabinet avec des sages-femmes libérales dans le centre de N.

E : Ouais

MG7 : Enfin j'avais fait plusieurs séances. Je ne sais plus combien exactement.

E : Et c'était une prépa classique ou tu avais choisi quelque chose d'un petit peu spécifique ?

MG7 : Bah non, c'était assez classique. Enfin, c'était... J'ai fait un peu de sophrologie, euh et puis pas mal en piscine aussi.

E : Hum hum

MG7 : Et puis euh des séances de préparation en couple aussi. Un peu sur les positions euh... pour les contractions et choses comme ça.

E : Oui.

MG7 : Et j'avais... je m'étais renseignée pour faire éventuellement de l'haptonomie. Je sais pas si ça te parle...

E : Oui

MG7 : Parce que j'en avais entendu beaucoup de bien mais de... euh, de copines ou de ma belle-sœur qui sont en région parisienne. Mais en fait sur N, j'ai pas bien trouvé de professionnel qui faisait ça.

E : D'accord.

MG7 : Enfin, je m'y suis pris un peu tard et j'ai pas... et j'ai pas réussi mais ça m'intéresserait pour une prochaine grossesse.

E : Oui. C'est quelque chose que tu aimerais tenter ?

MG7 : Oui, parce que j'ai eu des bons... des bons échos. Mais oui, c'était une préparation assez classique. Mais avec des sages-femmes qui étaient bien. Avec qui j'ai eu des bons contacts. Euh... donc voilà, j'ai accouché à la maternité A... Bon ça s'est bien passé, la maternité aussi... J'ai allaité...

E : Hum hum

MG7 : Euh... ensuite... Donc normalement le congé maternité se termine rapidement. Enfin c'est assez rapide après le... l'accouchement.

E : Ouais

MG7 : Et en fait moi je n'étais pas du tout prête à reprendre... Et puis en plus on n'avait... on était un peu en retard pour la...

E : Pour le mode de garde ?

MG7 : Ouais, pour les modes de garde. On n'avait rien. On avait fait des demandes en crèche mais il n'y avait pas de place.

E : Oui

MG7 : Et du coup, en fait j'ai réussi... enfin j'ai... demandé à ma remplaçante de me remplacer un mois de plus. Ce qu'elle pouvait. Donc au lieu de reprendre... normalement je devais reprendre le 1^{er} février je crois. Euh, j'ai repris le 15 mars. Un mois et demi après.

E : Ouais

MG7 : J'aurais... je trouvais que... enfin c'était beaucoup trop tôt quoi !

E : Hum

MG7 : Donc euh... et puis finalement on a trouvé... on a eu de la chance de trouver une super assistante maternelle. À côté de mon cabinet. Donc euh... (hésitation) Donc là, ça s'est bien goupillé mais c'était un peu à la dernière minute. Euh... et puis voilà, la reprise au cabinet s'est bien passée. Aussi parce que je travaille quand même à mi-temps donc ce qui est... au niveau rythme, avec un bébé, c'est super confortable. Et puis, avec les patients ça s'est bien passé la reprise, parce que ça s'était bien passé avec ma remplaçante. Et c'était un petit peu particulier parce que du coup j'ai repris le travail, il y a des gens que j'avais... que je ne connaissais pas en fait !

E : Hum

MG7 : Dont j'étais le médecin traitant. Enfin, c'était un peu particulier... Mais les gens sont assez compréhensifs, enfin, ils étaient... ça s'est bien passé.

E : Oui

MG7 : Ils me demandaient tous des nouvelles de mon bébé et tout ça... Donc ça s'est fait progressivement et ça s'est bien passé. Et j'ai continué en fait à allaiter...euh... Enfin j'ai tiré mon lait. J'avais décidé... j'avais envie d'allaiter, de continuer à allaiter euh... parce que ça se passait bien.

E : Hum

MG7 : Quand j'ai repris le travail au début, je tirais mon lait au cabinet, les jours où je travaillais. Donc ça c'était un peu galère.

E : Oui

MG7 : Parce que je tirais à l'heure du déjeuner. C'était hyper speed entre une visite et puis les consultations qui allaient reprendre...

E : Oui c'est ça !

MG7 : Je bouffais en 5 minutes et tout ! Donc je l'ai fait pendant... Parce que du coup je donnais mon lait à l'assistante maternelle. Et je l'ai fait pendant quelques temps, je sais plus combien de temps mais au bout d'un moment je... C'était plus possible...

E : Oui c'était vite fatiguant quoi ?

MG7 : Oui... C'était trop compliqué et puis... Mais bon, j'étais contente d'avoir essayé ! J'avais envie.

E : Hum

MG7 : Euh voilà...

E : Et du coup pourquoi... Donc la gynéco en ville, oui, tu l'avais choisie parce qu'on te l'a conseillée ?

MG7 : Oui

E : Toi t'avais pas de suivi, par exemple, médecin traitant sur N ou tu n'en connaissais pas ?

MG7 : J'avais... alors si c'est vrai. En fait j'avais...en effet j'avais déclaré un médecin traitant sur N.

E : Hum

MG7 : Euh mais que j'étais euh... peut-être que j'avais dû la voir une fois.

E : Hum

MG7 : Euh... bah parce que je suis sur N depuis donc l'internat. Euh voilà. Et en fait la première consultation, quand j'ai su que j'étais enceinte, j'ai été la voir elle. C'est vrai, j'avais oublié !

E : Hum

MG7 : Euh, et en fait, euh... Donc c'est elle qui m'a prescrit les examens. La première prise de sang tout ça. Euh, moi je voulais pas me prescrire, enfin... J'avais envie là que... Enfin, je voulais pas me prescrire les trucs. Et euh... et en fait j'ai pas trop aimé cette première consultation sur la grossesse justement. Je trouve qu'elle m'a posé aucune question. Alors est-ce que c'est parce qu'elle savait que j'étais médecin ? Elle m'a posé... enfin, je trouve qu'elle n'a pas... Enfin, j'ai pas trop aimé.

E : D'accord.

MG7 : Et du coup je me suis dit... Parce qu'au départ je m'étais dit est-ce que je me fais suivre par elle, médecin gé ? J'avais évoqué ça. Et puis, en fait, j'ai pas trop aimé la première consultation et donc là je me suis dit bah non, je n'ai pas très envie. Et du coup euh, c'est là que j'en ai parlé un peu autour de moi et mon associée m'a dit : "moi j'ai été suivie par telle gynéco, elle est super". Et en effet, elle est super !

E : Oui. Et donc elle, elle savait que t'étais médecin aussi ou pas la gynéco ?

MG7 : Oui, elle savait que j'étais médecin. En plus euh, les gynécos c'est un peu compliqué. Ils ne prennent plus trop de nouveaux patients... Elle prend plus trop de nouvelles patientes et donc j'ai un peu dit que j'étais médecin et je pense que c'est un peu pour ça qu'elle m'a pris. Aussi parce qu'elle sait que... enfin je lui ai dit que j'étais euh, tu vois, médecin dans le cabinet à côté euh... On lui envoie des patients...

E : Ah oui donc que vous travaillez ensemble...

MG7 : Donc euh... du coup euh j'avais un rendez-vous assez vite. Et euh, et voilà, elle est super !

E : Mais euh... est-ce que voilà, toi t'as senti dans ta prise en charge euh, justement une différence parce que toi tu étais médecin, vis-à-vis de la gynéco ?

MG7 : Bah pas vraiment. Alors, elle a su tout de suite que j'étais médecin. Après moi justement j'ai bien aimé le suivi avec elle parce que je trouve qu'elle... qu'elle me réexpliquait bien les choses quoi.

E : Oui

MG7 : Parce que je trouve que, même en tant que médecin, j'avais besoin qu'on me redise certains trucs, enfin...

E : Hum

MG7 : J'avais besoin qu'elle... et je trouve qu'elle le faisait bien. Elle avait trouvé... elle avait le juste milieu pour réexpliquer et euh... ouais, c'était... Je pense qu'elle, elle a fait un suivi de grossesse normal quoi, enfin, elle euh... euh... Je trouvais qu'elle avait le bon...

E : Hum. Et avec les sages-femmes à la prépa à la naissance ?

MG7 : Avec les sages-femmes, eh bah c'est pareil, elles savaient que j'étais médecin. C'est un cabinet de sages-femmes où il y a pas mal de... elles ont assez souvent des internes ou des jeunes médecins. Moi j'ai pas mal de copines qui ont été enceinte aussi et qui étaient dans ce cabinet.

E : Hum hum

MG7 : Elles savaient qu'on était tout un groupe un peu euh... qui venait au cabinet. Et euh... pfff... après moi j'avais... je trouve que là pour le coup, le fait d'être médecin ça me, enfin... Le suivi de grossesse, bah oui, j'en fais au cabinet et du coup je sais comment ça se passe. Mais la préparation à l'accouchement là je... Là j'avais besoin de tout savoir quoi.

E : Oui

MG7 : C'était mon premier, euh, premier accouchement, premier bébé, première grossesse... Enfin... j'avais pleins de trucs euh... j'avais... Oui, j'avais besoin qu'on me dise tout quoi !

E : Hum

MG7 : Je ne connaissais pas du tout. Pareil sur l'allaitement. Et là je me rends compte enfin, c'est... Le fait d'avoir vécu une grossesse, un accouchement et puis l'allaitement sur le plan personnel... ça me change tout moi pour mon suivi de... de femmes enceintes ! L'allaitement ça change tout parce que l'allaitement j'y connaissais rien ! Enfin...

E : Le fait de l'avoir vécu du coup...

MG7 : Le fait de l'avoir vécu je me sens dix fois plus à l'aise avec les patientes.

E : Hum

MG7 : Pareil pour euh... pareil pour la grossesse et pour l'accouchement quoi. Pour le suivi de grossesse moi vraiment ça m'a... ça m'a changé mon... enfin... Oui, ça a vraiment changé

en partie mon suivi de grossesse. Et encore plus... oui, l'allaitement encore plus... au niveau de ma pratique quoi.

E : Et en quoi du coup ? C'est moins technique ? C'est... plus à l'écoute ? Non ?

MG7 : Bah, par rapport à l'allaitement, je trouve que j'avais pas une bonne formation. Enfin... que l'allaitement maternel... l'allaitement maternel pour moi c'est un truc que... j'avais aucune...

E : Complètement abstrait ?

MG7 : Complètement abstrait ! On dit toujours un truc et un autre truc... enfin... Et euh... Oui, là je me sens beaucoup plus... Tous les petits maux de l'allaitement... que j'ai pu moi vivre ou voilà... je me sens plus à même pour les expliquer, pour les... aider à gérer...

E : Oui

MG7 : Parce que pour moi l'allaitement c'est beaucoup de petits conseils un peu... de... ouais de petits conseils quoi.

E : Hum

MG7 : Et du coup ça, j'en avais aucune idée... Je ne savais pas conseiller les patientes là-dessus quoi. Pas bien.

E : Hum

MG7 : Et puis pour le suivi de grossesse, euh... Oui, je suis un peu plus euh... Aussi pour tous les petits conseils aussi ... Oui, pour parler de la préparation à l'accouchement aussi... Enfin... Oui, ça m'a... en tout cas... ça m'aide !

E : Hum

MG7 : Je suis plus à l'aise. Même si j'aimais déjà ça hein. Enfin, j'aimais beaucoup la gynéco, j'aimais bien les suivis de grossesse tout ça. Je me sens... ça je me sentais déjà à l'aise mais ça m'a vraiment... Oui, c'est un plus quoi ! Je trouve que c'est différent de l'avoir vécu quoi !

E : Hum. Et le... Est-ce que justement la gynéco... euh... le fait que ça soit une femme ça a été plus facile ? Ça aurait été un homme tu l'aurais pris aussi ? Le sexe du professionnel de santé ça jouait ou pas pour toi ?

MG7 : Non, moi ça... Je ne crois pas.

E : Non ?

MG7 : Non, euh... Non, je crois que ça m'aurait pas gênée... Un gynéco homme ou des sages-femmes hommes... Ce n'est pas ça qui importait.

E : Hum

MG7 : Là j'ai eu un bon contact avec la gynéco parce que c'était la personne quoi. Si ça avait été un homme ça ne m'aurait pas gênée, je crois pas.

E : D'accord !

MG7 : Ce n'était pas un critère du tout.

E : Oui. Et voilà, si tu étais amenée à revivre une grossesse, euh... Il y aurait des choses que tu voudrais changer ? Ou ce serait pareil ? Un suivi gynéco, un accouchement à la maternité A ?

MG7 : Euh... oui, bah là je pense que je... Oui, le suivi avec cette gynéco-là, si c'était possible, je pense que j'aimerais bien. Après, voilà, il y a la préparation à l'accouchement où j'aimerais bien peut-être un peu plus euh... essayer autre chose.

E : Hum

MG7 : Je parlais de l'haptonomie ou... parce que... ou autre chose. J'aimerais bien un peu plus pousser la préparation à l'accouchement. Euh... Et l'accouchement à la maternité A, là j'ai été vraiment très bien prise en charge. Après le post-partum à la maternité... justement je trouvais que c'était... c'est... c'était pas exceptionnel enfin... Justement sur l'allaitement mais parce que l'allaitement c'est... Voilà, les sages-femmes me disaient quelque chose, et puis le lendemain elles me disaient autre chose...

E : Oui

MG7 : J'ai eu quand même un début difficile en allaitement. J'ai eu vraiment très mal. J'avais des crevasses et tout...

E : À la montée de lait ?

MG7 : Bah surtout j'avais des gerçures, des crevasses et ça me faisait mal. Et ça, ça a été un peu compliqué quand même au début. Mais euh... Et du coup, je sais qu'en en reparlant avec d'autres personnes... euh... Enfin, par rapport aux autres lieux d'accouchement euh... Je sais que la maternité C, j'avais des bons retours aussi...

E : Hum

MG7 : ...sur le post-partum. Après je serais plus en... en... Pour l'accouchement c'est vrai que pour l'instant j'ai encore besoin d'être rassurée. D'être dans un truc, euh... une maternité de plus haut niveau quoi. La maternité A ça me rassurait. Être à la maternité C euh... ouais... je ne sais pas si je serais... Enfin je ne sais pas ! Ça peut évoluer quoi. Mais non, pour l'instant, c'est vrai que d'accoucher à la maternité A, je pense que, en tout cas aujourd'hui, ça reste...

E : Rassurant, avec le plateau technique dont ils disposent quoi ?

MG7 : Ouais

E : D'accord. Et est-ce qu'il y aurait des choses rédhibitoires pour toi dans un suivi de grossesse ? Alors, euh... surtout pas ça, ou surtout pas... des choses que tu ne souhaiterais pas ?

MG7 : Comment ça ?

E : Euh, bah par exemple, surtout pas être suivie par une sage-femme, ou surtout pas... dans une clinique là justement... Enfin je sais pas !

MG7 : Non. Là, euh, j'ai eu un bon contact avec cette gynéco mais euh... Mais je t'ai dit c'est vraiment le contact, enfin... C'est que j'ai bien aimé comment elle travaillait. J'avais évoqué... enfin, moi j'étais pas fermée à être suivie par un médecin gé, ou même une sage-femme. Là, je sais que dans le cabinet de sages-femmes où j'allais, il y a une sage-femme qui a suivi la grossesse d'une copine et je sais qu'elle avait été super et ça me dérangerait pas... Alors pour une autre grossesse, je me dis, je retournerai au cabinet de la gynéco parce que du coup euh, elle a suivi ma première grossesse et que j'avais bien aimé.

E : Oui

MG7 : Mais euh... je suis pas du tout fermée... Être suivie par une sage-femme ou médecin gé pour ma grossesse ça me... ou un gynéco pour moi c'est équivalent quoi.

E : D'accord !

MG7 : Sachant qu'en plus ma gynéco elle ne faisait pas d'écho et je n'avais pas besoin d'avoir une écho à chaque rendez-vous quoi.

E : À chaque fois oui...

MG7 : Je trouve que les échos... les 3 échos ça suffit quoi. Enfin, je pense que c'est sympa peut-être mais je n'avais pas besoin de plus quoi !

E : Oui

MG7 : Donc cette compétence-là que peut avoir le gynéco en plus par rapport à un médecin gé, euh... J'en avais pas besoin.

E : Hum. Et pour toi, est-ce qu'il y a eu des questions qui sont restées un petit peu en suspens, ou est-ce que voilà... Ce que tu avais à demander tu osais le demander ? Est-ce que ça te freinait un peu le fait d'être médecin ?

MG7 : Non, c'est vrai que pas trop... Attends que je réfléchisse... Euh... Je crois pas. Je crois pas. Après, j'ai aussi eu une grossesse qui s'est bien déroulée.

E : Oui

MG7 : Je comprenais ce qui se passait. Enfin...

E : Oui, donc t'avais pas non plus des tonnes de questions à poser ?

MG7 : Non... Est-ce que je n'ai pas osé lui poser des questions ? Euh... Pfff... Je ne crois pas, ça ne me vient pas en...

E : Oui, oui.

MG7 : Vraiment, ah non, j'étais pas du tout gênée par le fait d'être médecin parce que... En plus je me disais, c'est ma première grossesse donc enfin, je ne sais pas, je...

E : Oui, je suis novice ! (rires)

MG7 : Oui voilà ! J'ai le droit de demander quoi ! Non... ça ne m'a pas... je ne crois pas. (silence)

E : D'accord ! OK ! Je regarde s'il nous reste des petits points à aborder... Bon bah écoute, je pense qu'on a fait le tour hein !

Entretien n°8

E : Voilà ! Donc moi en fait je vais te demander comme ça, un petit peu de but en blanc, de me raconter euh... donc ton suivi de grossesse euh...

MG8 : Oui

E : Comment tu as été suivie, par qui, comment ça s'est passé...

MG8 : D'accord !

E : Et puis après, au besoin, on reviendra sur 2 ou 3 petits points, je te poserai des questions...

MG8 : Oui ! D'accord ! Alors je suis tombée enceinte à peu près le... vers le 24, 25 octobre 2013... du coup.

E : Oui

MG8 : Euh, bah... donc euh, test de grossesse, c'est moi qui me suis prescrit le test sanguin.

E : Oui

MG8 : Et après... en fait, on venait d'emménager dans notre euh location, donc je n'avais de généraliste. Mon ancien généraliste était bien trop loin.

E : Hum, hum.

MG8 : Donc j'ai pris le généraliste le plus près par les Pages Jaunes, et donc je suis tombée sur une femme du coup... bah qui était très bien... mais qui avait l'air par contre gênée que je sois médecin généraliste !

E : Oui

MG8 : Euh... enfin... elle était pas... pas à l'aise, en fait, pour m'examiner, je sentais... Et puis en plus après ça s'est un peu compliqué, et c'est pour ça que j'ai changé... C'est que pour ma première... Donc elle m'a prescrit mes sérologies, donc la première vraie prise de sang et euh... pour les sérologies, en fait, j'étais positive pour la toxo mais le problème c'est que ma toxo elle était pas franchement positive. On était un peu entre deux. Donc ça voulait dire que... j'avais attrapé la toxo dans les 6 derniers mois, mais on ne savait pas quand...

E : Oui

MG8 : Donc euh j'avais une cinétique à faire. Et en fait on a appris ça donc... là on a reçu les résultats, en plus c'était le... vers le 23 décembre, juste avant Noël et en fait on voulait l'annoncer à Noël...

E : Hum

MG8 : Donc en fait on était un peu... entre deux... On ne savait pas trop. Du coup j'ai essayé de l'appeler, bon, elle était en vacances. Et puis après elle est revenue de vacances, elle ne m'a pas appelée donc du coup je l'ai rappelée ! Et puis elle ne savait pas trop quoi faire et...

et du coup elle m'a... Enfin moi ce que je n'avais pas apprécié, c'est pour ça que j'ai changé de médecin, c'est qu'elle m'a demandée en fait : "bah, est-ce que vous avez des connaissances parmi les gynécos, que vous voulez appeler pour demander conseil ?". Alors que c'est à elle de faire ça !

E : Ah oui, d'accord, elle t'a demandé un peu de te prendre en charge ?

MG8 : Eh bah voilà ! Elle m'a demandé de me prendre... et donc je n'ai pas apprécié... Donc du coup après j'ai été voir une gynéco, euh... euh... qui était à la maternité B, là où je voulais accoucher.

E : D'accord

MG8 : C'est Mme G, qui est très bien hein, super carrée, euh...

E : Et donc que tu connaissais auparavant toi du coup ?

MG8 : Non. C'est par une copine en fait. J'ai une amie qui a accouché euh... bah là-bas à la maternité B. Et... hum... moi j'avais entendu dire que c'était très bien la maternité B... Il y en a qui disent que c'est un peu l'usine, mais en fait je l'ai pas du tout ressenti.

E : Oui

MG8 : Parce que... on est vraiment bien pris en charge, euh... Si les femmes ne sont pas, enfin... si les infirmières ne sont pas dispo, euh, tout de suite, elles vous disent, "bah du coup je serai dispo dans une demi-heure" et dans une demi-heure elles sont vraiment là quoi. On n'attend pas plus. Non, non, elles étaient vraiment très bien ! Et puis après j'ai fait des cinétiques de, de... de toxo et en fait il s'est avéré que j'étais tout le temps au même taux. Donc ils pensent que... je l'ai pas forcément attrapée au début de grossesse. Que c'était vraiment, euh...

E : Oui, que c'était plutôt rassurant quoi !

MG8 : Oui ! C'était rassurant ! C'était antérieur. Et puis après bah ça s'est bien passé. Euh... du coup bah j'ai fait les 3 échos, euh... c'était au niveau du cabinet de radiologie qui est à G.

E : Hum

MG8 : Euh... bah ils étaient très très bien. Bah d'ailleurs on est tombé sur un échographe qui était super sympa, qui nous a bien rassurés ! Parce que, bon ! C'était une première grossesse donc on était stressés ! Et puis en plus on a mis du temps en fait avant de... de réussir à l'avoir cette grossesse ! J'avais fait une fausse couche auparavant, donc là on était... Les premiers mois on était assez stressés ! Et donc du coup, il nous a bien rassurés. Toutes les... toutes les échos étaient bonnes.

E : Hum

MG8 : Et donc voilà. Après il n'y a pas eu de soucis dans le suivi... Euh... Et puis bah, pour l'accouchement du coup, j'ai accouché à terme. Euh... bah... Du coup j'ai eu une fissure de

la poche des eaux en fait, donc on a été euh... à la maternité et euh... Et puis, bah comment ça s'est passé ? On est arrivé, ils nous ont examinés. Après, comme c'était juste une fissure, que le travail n'avait pas encore commencé, ils nous ont mis dans une chambre, euh... un peu d'attente.

E : Oui

MG8 : Et là du coup il y a eu une franche rupture de la poche des eaux ! Il y en avait un peu partout ! Et puis bah le travail a commencé, les contractions ont commencé. Euh... Du coup on est arrivé là-bas il était 17 heures et j'ai eu la péri il devait être minuit.

E : D'accord !

MG8 : Et j'ai accouché vers... euh... vers 8 heures du matin. Parce que ça a été assez long en fait. Parce que... le problème c'est qu'elle était mal orientée. Elle avait euh... au lieu d'avoir le nez vers le bas, elle avait la tête, enfin, le nez vers le haut.

E : Oui

MG8 : Et donc ils attendaient en fait qu'elle change d'elle-même.

E : Qu'elle se retourne d'elle-même oui.

MG8 : Et ça s'est pas fait. Alors je prenais des positions différentes, ça tournait pas ! Donc du coup ils ont fait... ils ont fini par faire ça manuellement en fait. Pour qu'elle puisse sortir. Avec les forceps aussi.

E : Hum

MG8 : Donc voilà. Mais sinon, voilà ! Après tout allait bien ! Elle était en bonne santé !

E : Oui ! Et... les cours de préparation à l'accouchement ? T'en as fait ?

MG8 : Ah oui ! Euh, du coup j'en ai fait... Donc on avait une sage-femme, super sympa ! Du coup euh... bah du coup on était euh... oui on était deux couples. Euh, à peu près aux mêmes termes. Elle, elle a accouché début juillet. Et donc du coup, on a eu... alors je crois que c'était 7 cours. Donc 5 cours théoriques et puis 2, 3 cours en piscine.

E : Hum, hum.

MG8 : Parce que les kinés en fait sont au sous-sol et ils ont une piscine, donc ils partagent ça avec les sages-femmes.

E : D'accord

MG8 : Euh... eh bah super sympa ! Bah du coup, pour le coup, comme j'étais un peu échaudée de la médecin généraliste avec qui j'avais pas eu un bon contact, donc là je n'ai pas dit que j'étais médecin généraliste.

E : D'accord !

MG8 : Donc comme ça, il n'y avait pas de soucis ! Et puis elle a pas demandé.

E : Donc elle n'a jamais su ?

MG8 : Non, elle a pas demandé et du coup je ne lui ai pas dit. Si elle avait demandé je lui aurais dit mais... elle a pas demandé donc c'était aussi bien comme ça !

E : Hum

MG8 : Et donc, eh ben, elle nous a tout décrit. Et c'est vrai que c'était pas plus mal parce que... il y a plein de choses qu'on apprend en gynéco qu'on oublie !

E : Oui

MG8 : Donc, euh... elle nous a tout bien réexpliqué comment allait se dérouler l'accouchement, qu'est-ce qu'on devait faire en cas de contractions, en cas de pertes vaginales, en cas de... voilà, en cas de petits soucis... Donc c'était chouette. Et puis c'était bien d'être à deux du coup. C'est vrai que... à chaque fois en fait c'était pas mal parce qu'on avait 2 maris qui s'impliquaient beaucoup donc à chaque fois les 2 maris étaient là !

E : Oui

MG8 : Donc on était 4. Et du coup c'était sympa parce que... c'était un petit groupe et on posait toutes les questions qu'on souhaitait. Et euh...

E : Oui, c'était assez libre ?

MG8 : Oui... c'était chouette. Et puis en piscine c'était bien aussi. Du coup, on faisait des exercices de respiration. Et puis bah, du travail en piscine. Et puis c'est vrai que c'était agréable de se sentir légère dans la piscine ! (rires) Alors que... alors que bah oui, voilà, avec le poids de la grossesse on se sent un peu... lourde !

E : Oui ! Et... et au niveau de ton congé mat ? Tu as arrêté plus tôt ? Plus tard ? Comment ça s'est passé ?

MG8 : Alors oui. J'ai... comme je suis remplaçante du coup euh... je ne voulais pas m'engager, euh, à la fin de la grossesse. Euh, parce que j'avais peur, voilà, de gâcher les vacances d'un médecin généraliste !

E : Ouais...

MG8 : Donc du coup j'ai arrêté 1 mois avant le congé mat normal. Et par contre j'ai repris 1 mois plus tôt.

E : Ah oui, d'accord !

MG8 : Donc au lieu de... euh... Bah j'ai repris quand E avait 1 mois en fait.

E : Donc tu as repris très, très tôt, ah oui !

MG8 : Donc ça, ça a été un peu chaud ! Oui... Maintenant je le referai pas. Euh sur le moment, je me suis dit c'est le meilleur moyen de... de faire.

E : Oui

MG8 : Mais maintenant, je ne referai pas. Surtout que bah j'ai appris en fait, je pensais que l'argent qu'on nous donnait pour euh... donc j'ai été payée du coup pour le congé mat du 1^{er} mois.

E : Oui

MG8 : Et je pensais que le 2^{ème} mois ils me le payeraient aussi, mais parce que je m'étais arrêtée plus tôt avant. Et en fait non, ils ne font pas ça. Ils font ça seulement si on a eu 3 enfants.

E : Ah oui, d'accord !

MG8 : Donc euh... du coup, bah, ça serait à refaire je le referais pas !

E : Oui

MG8 : Mais bon, bah ça m'a permis de retravailler un peu plus tôt... de... euh, de bien gagner. Et puis j'avais ma mère qui est mère au foyer donc euh... elle a pu s'occuper d'E pour euh... le temps que je travaille en fait.

E : Ah oui, d'accord.

MG8 : Et puis X avait aussi pas mal de vacances à prendre donc comme ça il a pu prendre ses vacances et s'occuper aussi d'E. Donc on s'était organisé comme ça !

E : Ça a dû être un peu sportif !

MG8 : Oui, oui ! Si c'était à refaire je le referais pas ! Parce que c'était un peu sportif oui ! C'est vrai qu'à 1 mois, on est encore... Physiquement on est fatiguée. Bon bah à cause des nuits, et puis le corps s'est pas tout à fait remis... en bas c'est pas encore ça... donc euh... c'est vrai que c'est... C'était un peu chaud !

E : Hum ! Oui j'imagine ! Et donc euh, oui pour le mode de garde c'était ta maman surtout qui la gardait ?

MG8 : Donc le 1^{er} mois c'était moi et mon mari. Le 2^{ème} mois c'était Maman pendant 3 semaines et après X a pris le relai pendant 2 semaines. Et puis, après, au 3^{ème} mois on a eu la crèche.

E : D'accord ! Vous avez eu une place en crèche ?

MG8 : On a eu la chance d'avoir une place en crèche. En fait euh... bah apparemment les couples ne confient pas trop leurs enfants quand ils sont tout, tout petits donc ils étaient à la recherche de bébés. Et nous c'est bien tombé parce que... Moi ça m'arrangeait justement

qu'ils la prennent tout bébé. Donc ça c'était chouette. Et puis j'étais contente de tomber sur une crèche parce que c'était important pour moi qu'elle soit en collectivité.

E : Hum

MG8 : Parce que ma mère était mère au foyer, et puis X sa mère était mère au foyer aussi. Du coup, on n'avait pas envie de ça !

E : Oui

MG8 : Non, on n'avait pas envie de ça, on avait envie de collectivité plutôt... euh...assez précoce. Et ça se passe très bien. Oui... Elle est vraiment contente !

E : D'accord ! Et donc la gynéco par la suite qui te suivait, elle, elle savait que tu étais médecin ?

MG8 : Oui !

E : Oui ? Et comment ça s'est passé ? Toi, t'as eu l'impression que tu as eu le même suivi qu'une autre femme ?

MG8 : Le même suivi, oui ! Oui, oui, oui, super carré. Euh, et puis bah forcément j'avais des appréhensions de... de femme enceinte ! Enfin voilà, on a toujours des questions ridicules ! Et du coup j'aimais bien parce que, elle est très... elle est hyper carrée et... quand j'avais une question ridicule elle me remettait tout de suite en place ! Elle me disait : "Non, non, mais ça c'est des bêtises !". "OK ! Ça marche !".

E : OK...

MG8 : Non, mais c'est... c'est bien parce que c'est ce qu'il me faut en fait ! C'est vrai que... Il y avait des choses, c'est vrai que j'avais un peu peur quoi, enfin... J'avais peur par exemple de faire quelques kilomètres en voiture, euh... Parce que j'avais une amie qui se mariait à B.

E : Oui

MG8 : Donc il y avait eu l'enterrement de vie de jeune fille. Donc j'ai fait un premier aller-retour. Après, le mariage. Et puis elle m'a dit : "Bah écoutez, si vous accouchez, vous accouchez ! Vous êtes en famille de toute façon". Parce que j'y allais avec mon mari et mes parents. Donc euh... au pire j'accouchais là-bas, enfin, voilà, il y avait pas...

E : C'était à la fin de la grossesse ?

MG8 : C'était à la toute fin de la grossesse, euh... il y avait pas de soucis hein... Si j'accouchais 2 semaines plus tôt c'était pas grave...

E : Donc pour toi, tu as pu poser toutes les questions que tu avais à poser ?

MG8 : À elle, oui. Oh, oui !

E : Sans restriction ? Elle était à l'écoute ?

MG8 : Sans restriction oui ! Ah oui, non... C'est vrai qu'elle était très bien. Bon, ça restait très carré. C'est vrai que pour tout ce qui est questions... écoute, et tout ça, je me tournais plus facilement vers la sage-femme... Euh... Mais en même temps ça peut se comprendre. La gynéco, elle a que 10 min de consultation. Et à la maternité B, dans la journée, les gynécos euh... Quand ils ont une de leurs patientes qui accouche, ils vont la voir. Donc ça prend du temps et ils peuvent avoir des fois beaucoup de retard dans les consult... Mais bon quand on est enceinte en fin de grossesse on a le temps d'attendre ! (rires)

E : Oui ! Donc le côté cocooning et écoute, pas vraiment avec la gynéco ?

MG8 : Bah cocooning... euh... non pas vraiment ! C'était plutôt technique du coup... enfin... Mais moi ça m'allait. Et puis je continue à la voir du coup. Suite à la grossesse, à 1 mois après l'accouchement, j'avais une consultation avec elle.

E : Hum hum

MG8 : Et puis là, je l'ai revue pour le frottis.

E : Oui

MG8 : Et... non, toujours super bien !

E : D'accord ! Et donc s'il y avait, voilà, une 2^{ème} grossesse, pour toi tu recommencerais le même suivi ? C'était bien comme ça ou tu aurais envie de tester autre chose ?

MG8 : Oui ! Oui ! C'était bien, c'était bien comme ça ! J'ai bien aimé parce que... à la maternité B ils étaient très présents, enfin... ils passaient du coup régulièrement en fin de soirée. On savait toujours à quels horaires ils passaient. Et puis ils nous disaient bien, s'il y avait un souci... La 1^{ère} nuit en fait elle ne voulait pas bien boire donc... ils m'avaient dit : "bah vous m'appellez". Donc ils sont... j'ai eu un souci vers 3 heures du matin, du coup elles sont venues.

E : Hum

MG8 : Et c'est vrai que... elle n'arrivait pas à bien prendre le biberon en fait. C'était le biberon, euh, j'allaitais pas.

E : Oui

MG8 : Et du coup bah, ils sont restés avec moi. Et puis on a attendu. Et c'est vrai qu'elle avait du mal, mais bon, tranquillement elle s'y est fait donc elle a bien pris. Et puis après elle m'a donné son numéro de portable et du coup bah si j'avais besoin je pouvais la rappeler. Bon, il n'y a pas eu besoin mais c'était... c'était sympa de la part de la puéricultrice.

E : Oui !

MG8 : Et puis pareil... oui... les soins, l'apprentissage des soins, le bain, tout ça, tout s'est bien passé donc euh... Non, on s'est trouvé très entourés là-bas. Hum.

E : OK.

MG8 : C'est vrai qu'ils étaient dispo quoi. Hum !

E : D'accord ! Et pourquoi pas une autre maternité ? C'était plus près de chez toi la maternité B ?

MG8 : Bah, oui déjà. Il y avait ça... Mais surtout... euh... non, pas la maternité A ! En fait, j'ai fait un stage en tant qu'externe en gynéco, euh, en salle de naissance et... Non, ce n'était pas possible pour moi ! J'ai un mauvais souvenir. Bah on sait comment c'est la maternité A... les externes, les internes, et puis, les... il y a aussi les étudiantes sage-femme avec les sages-femmes... Je me souviens d'un accouchement. Il devait y avoir une révision utérine. Moi j'étais externe. Et donc du coup, euh... bah c'est la sage-femme qui a commencé la révision et après, comme l'interne n'était pas sur place, elle a appelé l'interne et donc l'interne a fait une 2^{ème} révision utérine et puis après ça a été la chef... Il y a eu 3 révisions utérines par 3 personnes différentes... Enfin... moi je me voyais mal aller à la maternité A...

E : Oui, sachant comment ça se passe ?

MG8 : Bah oui sachant comment ça se passe, et puis... on m'avait dit du bien de la maternité B donc... euh...

E : Hum... Et pour toi, euh... oui je ne t'ai pas demandé... le fait que ce soit un homme ou une femme qui te suive, est-ce que ça a une importance ?

MG8 : Euh... Oui c'est vrai que oui ! Je pense que je préfère une femme.

E : Une femme ?

MG8 : Oui ! Je pense que je préfère une femme. Parce que... Euh du coup j'ai vu un homme... euh, c'était... donc j'étais à la toute fin de ma grossesse. Et du coup euh, bah le jour du terme j'ai été consulter en fait le matin, comme c'était prévu. Et du coup, là, c'était un homme parce que c'est tombé sur un samedi. Donc ma gynéco n'était pas là. Et, du coup c'est vrai que c'était un peu plus gênant l'examen et... et oui ! Je pense que... c'est tombé sur une femme, enfin, parce que ma copine avait accouché avec elle...

E : Et c'est bien tombé comme ça ?

MG8 : Mais finalement oui ! Euh... je pense que c'est bien tombé comme ça ! Hum !

E : Et tu ne réessaierais pas avec un généraliste ? Pour toi c'est gynéco du coup ?

MG8 : Ah... Bah non parce que, du coup, depuis, on a changé de généraliste. On a trouvé un généraliste qui est très bien. Super sérieux, vraiment bien, bien, qui... Enfin, mon mari a eu un souci de santé euh... Il allait bien en profondeur quoi.

E : Oui

MG8 : Il faisait pas les choses à moitié. Donc on l'a trouvé vraiment très bien. Et... par contre, j'oserais pas, toute la partie gynéco avec lui...

E : Oui

MG8 : Oui, tout ce qui est maladie oui ! Mais tout ce qui est personnel, enfin... gynécologique, non ! Ce serait plus compliqué.

E : Hum. Et puis maintenant que tu la connais aussi du coup la gynéco c'est plus confortable ?

MG8 : Oui... oui, du coup c'est plus agréable oui !

E : D'accord ! OK... Euh... donc toi, tu as une activité plutôt en ville du coup ?

MG8 : Oui ! Je suis généraliste remplaçante.

E : Tu travailles combien de jours par semaine à peu près ?

MG8 : Alors, au minimum je travaille 2 jours et demi. En fait, euh... du coup ils ont chacun un jour de repos donc euh, le mercredi, le jeudi et le samedi matin. Et puis, au maximum c'est toute la semaine. Ils ont... ils sont 4, donc ils ont des vacances qui reviennent assez souvent.

E : Oui.

MG8 : Surtout que... il y en a 3 qui sont assez âgés, ils ont plus de 60 ans. Donc ils sont hors vacances scolaires et donc... un autre qui prend pendant les vacances scolaires donc ça me permet d'avoir des vacances à remplacer régulièrement. Donc ça c'est bien.

E : OK. Et tu avais quel âge pour cette 1^{ère} grossesse quand tu es tombée enceinte ?

MG8 : Alors du coup 29 ans.

E : 29 ans ?

MG8 : Ah non... quand je suis tombée enceinte ! Excuse-moi ! En 2013, j'avais 28 ans.

E : 28 ans et tu as accouché à 29 ans ?

MG8 : Voilà ! J'ai accouché à 29 ans !

E : D'accord ! OK, parfait ! Merci !

MG8 : Merci !

Entretien n°9

E : Donc moi je vais te demander, comme ça, un petit peu de but en blanc, de me raconter ton suivi de grossesse. Comment tu as été suivie ? Par qui ? Et comment ça s'est passé ? Et puis après on reviendra sur 2 ou 3 petits points, je te poserai des questions par la suite.

MG9 : D'accord. Alors en fait, là, je suis enceinte.

E : D'accord ! OK !

MG9 : C'est ma 2^{ème} grossesse, alors je ne sais pas de quoi... tu veux que je parle de...

E : Bah oui, de la grossesse finie, aboutie !

MG9 : Euh... C'est sur le suivi de la grossesse ?

E : Oui, voilà ! Tout à fait !

MG9 : Bah du coup j'ai consulté, dès que j'ai fait le test urinaire de grossesse, une sage-femme libérale.

E : Oui.

MG9 : Alors j'en connaissais pas donc j'ai choisi euh, au hasard !

E : D'accord ! Oui.

MG9 : Je voulais plutôt une sage-femme euh... pfff... bah parce que je pense qu'elles sont bien placées pour le suivi des femmes enceintes ! Et puis j'avais pas de médecin généraliste sur N euh voilà. Donc c'est elle qui m'a prescrit toutes les prises de sang, les échos... Et puis bah, elle m'a suivi jusqu'au 7^{ème} mois, et puis après 8^{ème} et 9^{ème} mois c'était l'hôpital. Voilà.

E : D'accord. Donc euh... Oui ?

MG9 : Oui, euh, il n'y a rien eu de particulier, euh... Et puis après elle a fait le... c'est elle qui a fait les cours de préparation.

E : Oui.

MG9 : Donc voilà, j'ai été suivie par qu'une sage-femme. J'ai jamais vu de médecin généraliste.

E : Oui ?

MG9 : Oui.

E : Et donc, l'accouchement, c'est la maternité A tu disais ?

MG9 : Maternité C !

E : À la maternité C ! D'accord ! Et pourquoi cette maternité ?

MG9 : Euh, bah parce que c'était le plus proche de chez nous.

E : D'accord !

MG9 : Parce que... on avait eu des bons échos. Voilà.

E : Oui.

MG9 : Oui, c'était surtout... Oui, on avait dit que c'était... Enfin, on avait des amis qui avaient accouché là-bas et qui en étaient contents.

E : Oui, d'accord. Et la sage-femme qui t'a suivie, elle savait que tu étais médecin généraliste ?

MG9 : Oui, je lui ai dit dès le début.

E : Et tu as senti que ça posait problème ? Enfin... que...

MG9 : Euh... oh, non ! Non, non ! (hésitation) Euh... Non ! (rires)

E : Pour toi, elle t'a donné les mêmes informations ou elle t'a redonné les mêmes conseils qu'elle aurait pu donner à une femme lambda tu penses, ou ça a été un peu biaisé ?

MG9 : Oh nan, bah peut-être moins, parce que genre tout ce qui est conseil alimentaire... Bon après je lui disais que moi je savais euh...

E : D'accord. Donc elle t'en parlait quand même, enfin... ?

MG9 : Oui, oui, oui ! Euh pfff... C'est vrai qu'elle m'examinait pas au niveau gynéco. En tout cas au début parce que, bah, ça ne sert pas à grand-chose quoi ! Donc euh... Oui, non, je pense que c'était pas la même relation que si j'étais pas médecin.

E : Oui ?

MG9 : Oui...

E : D'accord... Et pour toi ça avait une importance : une femme ? Un homme ? Pour ton suivi ?

MG9 : Hum...

E : Ou la question ne s'est pas posée ?

MG9 : Euh, je préfère une femme.

E : Si, tu préfères une femme ?

MG9 : Oui. Oui. (rires)

E : Et pour le dépistage de la trisomie 21, ça avait été fait ?

MG9 : Oui, j'avais demandé. Bah c'est la sage-femme qui me l'a prescrit aussi.

E : D'accord. Donc sans te réexpliquer en quoi ça consistait ?

MG9 : Oui, oui, elle ne m'a pas réexpliqué. Nan...

E : Et les échos, c'était fait à la maternité C ?

MG9 : Euh, non ! C'était à G.

E : À G, d'accord.

MG9 : Parce qu'à la maternité, il n'y avait pas de place en fait.

E : Oui, OK. Et pareil, est-ce que l'échographe qui te faisait les échos savait que t'étais médecin aussi ou pas ?

MG9 : Je ne lui ai pas dit. Après, quand on fait la fiche administrative ils demandent le travail.

E : Oui, d'accord.

MG9 : Donc après... Après, il parle pas beaucoup ! Il dit : "bon, on voit ça, ça, ça, ça, ça", et puis c'est tout hein !

E : D'accord ! Ça restait succinct ?

MG9 : Ouais, mais je pense qu'il est pareil avec quelqu'un qu'est pas médecin.

E : Et euh... pourquoi une sage-femme plus qu'un gynéco ?

MG9 : Bah gynéco euh pfff... Bah déjà, c'est difficile à trouver ! (rires) Parce que moi je n'avais pas de gynéco !

E : Oui...

MG9 : Et puis euh... pfff... bah euh je trouve que les sages-femmes ça suffit hein ! J'avais pas de problème de santé... Et puis je voulais voir aussi ce qu'elles faisaient ! (rires) Enfin, comment dire... leur travail aussi.

E : Oui, d'accord ! Et au niveau de ton congé mat, comment ça s'est passé pour toi ? T'as été arrêtée sur les dates légales du congé ? Plus tôt ? Plus tard ?

MG9 : Euh... bah j'ai pas été en arrêt maladie, mais c'est vrai que du coup, j'ai arrêté les remplacements, enfin je me suis pas engagée... Je travaillais plus en fait à partir du... euh de 7 mois je crois.

E : 7 mois ?

MG9 : Oui, je ne me suis pas engagée sur d'autres remplacements parce que je savais pas trop comment ça allait se passer. Mais j'ai pas eu d'arrêt maladie. Euh...

E : D'accord.

MG9 : Je travaillais pas, je travaillais pas !

E : Et après par la suite, la reprise, comment ça s'est fait ?

MG9 : Euh... bah j'ai repris une semaine avant la fin du congé maternité parce que ça tombait sur les vacances scolaires, donc euh, il fallait bien travailler !

E : Oui !

MG9 : Euh... bah ça a été enfin...

E : Oui ? Et du coup si pour toi il y avait... enfin là pour ta 2^{ème} grossesse...

MG9 : Oui ?

E : Tu recommences le même suivi ? Avec la même sage-femme ?

MG9 : Oui ! Oui, oui ! Avec la même. Par contre, du coup, je me suis prescrit la première prise de sang, la première écho...

E : D'accord !

MG9 : Et, enfin, je lui ai téléphoné et on s'est vu après la première écho. J'ai fait tout le début euh, toute seule.

E : D'accord ! Et pareil à la maternité C l'accouchement ?

MG9 : Oui pareil, et puis les échos, pareil.

E : Oui. Ça t'avait bien convenu ?

MG9 : Oui, ça m'a plu et oui !

E : Hum. Et tu n'as pas ressenti toi de manque euh... voilà que ce soit d'informations, de conseils ou d'écoute dans ton suivi ?

MG9 : Ah non ! Non, non ! Non...

E : Et est-ce que tu avais des questions quand même à poser ? Est-ce que t'as pu poser les questions que tu avais à poser ? Ou est-ce que tu sentais une certaine retenue ? Enfin de te dire...

MG9 : Ah non, la sage-femme quand j'avais des... des doutes... Bah là par exemple, c'est vrai qu'on était en déménagement, tout ça... Je savais pas trop, du coup bah, je lui ai demandé... Enfin à la sage-femme, je lui en ai parlé et puis du coup euh, elle m'a examinée, elle m'a rassurée. C'est vrai que... oui, non, je... Oui, je parle des choses qui m'inquiètent même si c'est des questions un peu bêtes hein ! Et puis elle me répond...

E : D'accord. Il n'y a pas de retenue ou... Le fait que tu sois aussi professionnel de santé...

MG9 : Ah non, non, non ! Non, non ! Enfin moi j'ai pas... pas senti... Après pendant les cours de préparation à l'accouchement, bah on était 3 couples. Bah moi j'ai pas dit que j'étais

médecin parce que je pense que ça aurait peut-être euh... freiné un peu les autres à parler un peu plus librement ou...

E : Oui...

MG9 : Et puis elle, elle n'a pas... la sage-femme elle l'a pas dit... enfin, je lui ai demandé qu'elle ne le dise pas quoi.

E : Oui.

MG9 : Bah du coup c'est vrai qu'il y a des choses des fois... c'était un peu rébarbatif !

E : Oui ?

MG9 : Mais bon, après c'était bien de... d'être en tant que femme enceinte et pas médecin quoi !

E : Oui ! Hum, hum... Et là tu recommences les mêmes cours de préparation à l'accouchement ou... ?

MG9 : Non, là j'ai pas commencé. Non, je referai pas la même chose !

E : Tu ne referas pas la même chose ?

MG9 : Non...

E : Du coup ça sera plus orientation... piscine, sophro, yoga, choses comme ça ?

MG9 : Euh... pffff... Je pense pas avoir le temps ! (rires) Bah je verrai avec la sage-femme ce qu'elle me conseille. Peut-être plus revoir des choses sur la poussée ou... des trucs... mais bon l'allaitement... peut-être des trucs sur le ballon, ou des trucs que j'aurais pu oublier mais je ne referai pas tout.

E : Oui. D'accord.

MG9 : Surtout que, elle sépare 1^{ère} grossesse et puis... Enfin c'est différent en fait. Elle mélange pas les personnes qui ont déjà été enceintes... Elle essaye de faire des groupes à peu près homogènes...

E : Oui. D'accord ! Et tu avais donc quel âge à cette première grossesse ?

MG9 : 29 ans !

E : 29 ans. Oui. Et au niveau de ton exercice ? Donc tu me disais que tu étais remplaçante. Comment ça s'organise pour le travail ? Le nombre de jours travaillés par semaine ?

MG9 : Pendant la grossesse ?

E : Oui.

MG9 : Bah, la première grossesse, euh...il y a une médecin... Bah celle que je remplace maintenant ! Elle a pris un congé maternité de 6 mois.

E : D'accord.

MG9 : Donc c'est à 5 minutes d'ici, et même de là où on habitait avant. Et c'est un mi-temps. En fait elle travaille par demi-journées. Donc c'était parfait. Et puis après, quand ça s'est terminé, euh... j'ai travaillé un peu dans un autre cabinet pendant les vacances scolaires et puis après j'ai arrêté.

E : Tu as arrêté du coup, oui...

MG9 : Et puis là en fait elle m'a reproposé en fait, donc ça tombe bien !

E : Ah oui !

MG9 : Au même endroit !

E : D'accord !

MG9 : Donc ça se goupille bien. Après, je sais pas comment j'aurais fait si elle m'avait pas proposé ça mais euh...

E : Hum... OK ! Donc c'était une grossesse qui s'est bien passée, sans problème particulier ? Tu n'as pas eu de complications par rapport...

MG9 : Non ! Non... (silence)

E : D'accord. Et est-ce qu'il y aurait quelque chose pour toi de rédhibitoire dans un suivi de grossesse ? Quelque chose du genre, je ne voudrais surtout pas être suivie comme ça, je ne voudrais surtout pas aller là... ? Ou après peu importe ?

MG9 : Non... Non je vois pas... (silence)

E : Est-ce que tu as autre chose à rajouter ? Autre chose qui te passe par la tête ?

MG9 : Euh... (hésitation) Non... Non, je crois pas. (silence)

E : Hum...Bon bah écoute je pense que j'ai tout ! Merci !

MG9 : Bah j'espère que j'ai été assez... enfin du coup c'est assez ouvert donc...

E : Ah bah non, c'est ce qu'il te passait pas la tête et ce que tu avais envie de dire !

MG9 : OK ! Bah...

E : Merci !

Entretien n°10

E : Du coup, mon sujet de thèse c'est sur le suivi de grossesse des femmes médecins généraliste.

MG10 : Hum

E : Et euh, je vais te demander de me raconter un peu comment s'est passé ton suivi, donc pour ta première grossesse. Voilà, de me raconter ce qui te vient par la tête : par qui tu as été suivie, comment ça s'est passé, où est-ce que tu as accouché, et tout ça. Et puis après on reviendra sur 2 ou 3 petits points si besoin.

MG10 : D'accord ! OK. Euh... Alors j'étais enceinte en juin 2012 et j'ai été suivie... j'étais suivie que par des sages-femmes.

E : D'accord.

MG10 : À la maternité C, une sage-femme pour tous les examens mensuels. Et puis, pour les cours de préparation, une sage-femme libérale.

E : D'accord !

MG10 : J'ai eu une grossesse hyper facile ! Un accouchement hyper facile ! (rires) Et j'ai accouché à la maternité C, qu'avec des sages-femmes aussi ! Je n'ai vu qu'un médecin pendant toute ma grossesse !

E : Oui

MG10 : Et voilà... ça s'est super bien passé. Euh, qu'est-ce que je peux te raconter d'autres ? Je sais pas. C'est vrai que c'était une grossesse euh, assez simple donc euh...

E : Et du coup toi t'avais un médecin généraliste auparavant ? Ou t'en avais pas du tout ? Comment s'est fait le choix de la sage-femme justement ?

MG10 : Bah pour... justement pas médicaliser la grossesse. Pour moi c'est pas... nécessaire... Du coup comme j'avais pas de médecin généraliste et que voilà, j'avais pas de complications, rien de particulier, je suis restée avec, euh, la sage-femme.

E : Hum

MG10 : Il n'y a que l'échographiste qui était un médecin.

E : Oui

MG10 : Et heureusement parce qu'à cette époque-là elle ne pouvait pas faire les certificats pour les...

E : Ah oui, pour les arrêts et tout ça là ?

MG10 : Oui. Maintenant elles peuvent je pense... J'en ai pas encore eu besoin mais...

E : Et donc du coup pour ton congé mat, comment ça s'est passé ? Toi tu t'es arrêtée plus tôt ? Plus tard ? Enfin...

MG10 : Alors à ce moment-là, j'étais en remplacement.

E : Oui.

MG10 : Du coup c'était... C'est pour ça aussi que ça a été simple hein, que j'ai pas eu une grossesse compliquée, parce que je gérais un peu comme je voulais.

E : Hum.

MG10 : Donc euh... le terme c'était pour le... j'ai accouché le 23 février. Je crois que le terme c'était le 29 ou 30.

E : Oui

MG10 : Et j'ai dû m'arrêter de travailler euh... après les vacances de Noël. J'ai fait les vacances de Noël.

E : D'accord.

MG10 : Et puis je me suis arrêtée tu vois... J'ai pris un congé maternité classique.

E : Hum.

MG10 : 6 semaines, même un petit peu plus avant, et puis les 10 semaines après. Enfin non... après j'ai recommencé un peu plus tôt, à 2 mois. Il avait 2 mois. Parce que c'était euh...ça tombait sur les vacances de Pâques ou je ne sais pas quoi...

E : Donc il y avait des demandes de remplacement ?

MG10 : Voilà ! Et puis après par contre j'ai travaillé très soft euh... jusqu'à la rentrée de septembre.

E : D'accord.

MG10 : Enfin non, l'été j'ai fait des rempla. Et puis après j'étais en remplacement régulier, je travaillais 2 jours par semaine donc euh... C'était... c'était assez léger.

E : Hum.

MG10 : Donc c'est vrai que pour moi c'était facile la première grossesse. Celle-ci est plus...compliquée !

E : Ah oui ?

MG10 : La première était facile puisque comme j'étais en remplacement je pouvais adapter euh...

E : Et donc là pour cette grossesse tu reprends le même suivi qu'à ta première ? Comment ça se passe ?

MG10 : Alors là... là je suis à 6 mois de grossesse bientôt.

E : Hum.

MG10 : Du coup, j'ai... j'ai fait que... euh, oui c'est que des sages-femmes aussi. Mais je suis suivie avec une sage-femme en libéral, euh, en cabinet. Pas à la clinique.

E : Oui.

MG10 : Et c'est ma sage-femme qui m'a suivie pour ma première grossesse qui me fait mes échos.

E : D'accord.

MG1 : Et ce sera toujours à la maternité C aussi. Par contre, je travaille beaucoup plus que pour la première...

E : Les journées sont plus chargées ?

MG10 : Oui...

E : Et il y a plus de... plus de jours par semaines ?

MG10 : Oui, et puis c'est régulier, tout le temps... Bah oui. Donc c'est plus fatiguant ! Et puis j'ai aussi déjà un petit garçon, donc ça c'est aussi plus fatiguant ! (rires)

E : (rires) Eh oui, quand il y a le premier à gérer...

MG10 : Voilà ! Mais euh... tu vois ça se fait hein !

E : Hum ! Et pourquoi la maternité C pour l'accouchement ? La question d'une autre maternité s'est posée ? Ou c'était...

MG10 : Parce que j'habite à N. C'était juste à côté.

E : Oui.

MG10 : Alors il y avait effectivement la question de la maternité A et de... niveau III pour l'enfant, le bébé, effectivement hein.

E : Hum.

MG10 : Mais bon après... il faut pas tout le temps être pessimiste non plus...

E : Oui.

MG10 : Donc voilà, et puis comme euh... pffff... Je sais pas... Parce que je connaissais des amies qui avaient accouché là-bas, ça se passait bien... Donc on a choisi la maternité C.

E : Hum. D'accord.

MG10 : Mon conjoint travaillait dans la maternité A à l'époque donc il n'avait pas envie de voir plein de monde aussi...

E : Oui, qu'il connaissait...

MG10 : Voilà. Donc c'est pour ça qu'on a choisi la maternité C.

E : OK. Et du coup les sages-femmes qui te suivaient, savaient que t'étais médecin, toi ?

MG10 : Oui.

E : Oui. Est-ce que ça a... changé quelque chose ? Poser problème ? Est-ce que tu as senti ...

MG10 : Euh... Là, bah je la connais bien donc, c'est vrai qu'elle me laissait plus gérer. C'est peut-être pas forcément mieux, mais... Après je sais que voilà... si j'avais des petites choses, je les gérais, enfin... Du genre, je fais des bandelettes tous les mois au lieu d'aller au laboratoire ou des choses comme ça.

E : Oui, hum

MG10 : Mais euh... Enfin ça la met pas mal à l'aise hein. Je pense pas...

E : Ouais

MG10 : Non, j'ai pas eu ce sentiment-là.

E : Et euh... au niveau des informations qu'elle a pu te donner, est-ce que tu as eu l'impression que justement, bah, elle te disait moins de choses ? Notamment, est-ce qu'on t'a redonné les conseils d'alimentation toxo, listéria ? Est-ce qu'on t'a expliqué pour le dépistage de la trisomie 21 ? Tu vois, des choses comme ça ?

MG10 : Ah non, non ! Non, oui, non, on m'a rien redit. C'est vrai !

E : Et euh...

MG10 : C'est vrai ! (rires)

E : Et toi ça t'a manqué ou pas ?

MG10 : Eh bah non ! Non, non ! Non, pas vraiment puisque c'est vrai que je fais des suivis de grossesses au cabinet.

E : Oui.

MG10 : Toxo, je suis immunisée. Bon, il reste la listériose, mais...

E : Hum.

MG10 : Bah non. Non, ça m'a pas manqué vraiment. Après, euh, par contre, il y d'autres choses euh... tout ce qui est plus hygiène, constipation, douleur de dos, tout ça...

E : Oui, tous les petits maux de la grossesse ?

MG10 : Ouais, ça par contre, elle prend bien soin de...

E : Oui.

MG10 : ...de redemander à chaque fois et de...

E : D'accord.

MG10 : Ce qui est médical pur, il y a peut-être moins de... bon après, elle le fait quand même hein, d'explications. Mais tout...tout ce qui est à côté par contre euh... elle prend bien soin de me redemander à chaque fois hein.

E : Hum. Oui, donc t'as pas ressenti de manque, toi étant médecin, euh...

MG10 : Non. Non. Non, non, et puis, euh, les échos par contre, elle fait vraiment comme si on n'était pas médecin donc euh. Elle ne prend pas du tout ça en compte, elle nous réexplique tout comme si on n'en savait rien donc c'est très bien.

E : Oui. D'accord. Et est-ce que vous avez justement le dépistage de la trisomie 21 ? Ça avait été fait ou pas ?

MG10 : Oui. Oui, oui, pour les 2.

E : OK. Et au niveau des échos ? T'as eu les 3 échos prénatales ? Pas plus ?

MG10 : Classique. Non. Rien, non. J'ai eu ma première écho, euh, après le premier trimestre. J'en ai pas eu avant pour... voir si tout allait bien. Je sais qu'il y en a qui font ça mais...

E : Ouais

MG10 : Non, j'ai eu les 3, euh...

E : D'accord. Et euh... là du coup, pour ce suivi de grossesse, est-ce qu'il y a quand même des petites choses que tu...voilà, que tu as changé, que tu as modifié ? Peut-être notamment au niveau des cours de prépa à la naissance, est-ce que tu vas tester autre chose ?

MG10 : Bah j'ai pas commencé encore. Mais oui, je vais faire...je vais pas refaire les cours de prépa classique.

E : Oui ?

MG10 : Enfin, ça m'avait servi parce que je trouve que c'est très bien. Comme c'est complètement l'inconnu, au moins, on a des petites bases de ce qu'on pourrait faire au cas-où. Même si on s'en sert... Mais ça permet de ne pas être dans l'inconnu, ça... Là, non, je pense que je vais faire plus de la sophro, ou... Je vais pas reprendre des cours de... d'accouchement classique. Enfin, je vois pas trop l'intérêt du coup.

E : Oui. Et... au niveau de tes... Donc tu me disais que tu faisais des suivis de grossesses toi, au cabinet.

MG1 : Oui.

E : Euh... pour tes patientes, qu'est-ce que tu... Tu leur parles aussi d'un éventuel suivi sage-femme ? Qu'elles peuvent être suivies aussi par des sages-femmes ? Est-ce qu'elles sont au courant de ça ?

MG10 : Alors, euh... Pour les visites mensuelles ?

E : Oui.

MG10 : Bah quand c'est moi qui les suis, vu que j'ai envie de les suivre, non, je ne leur dis pas forcément !

E : D'accord !

MG10 : Je leur dis que les cours de préparation, oui, elles peuvent les faire en libéral ! Euh... non, je suis pas sûre que je leur dise, non... Parce que je sais que quand on les voit partir, on les revoit pas après non plus puisqu'elles commencent à parler nourrisson, euh... de plus en plus de choses...

E : Oui.

MG10 : Donc euh, non, hein. Si je les suis, je les suis !

E : D'accord !

MG10 : Je ne vais pas leur dire d'aller voir ailleurs ! (rires)

E : (rires) OK ! Et est-ce qu'il y a quelque chose de rédhibitoire pour toi sur un suivi de grossesse ? Quelque chose, tu te dirais, oh non, jamais je ferais ça pour une grossesse ?

MG10 : Pour la mienne ? Pour ma grossesse à moi ?

E : Oui.

MG10 : Euh... dans le suivi ?

E : Oui, que ce soit l'endroit où tu te fais suivre, le professionnel qui te suit, euh...

MG10 : Ah ! Euh... je n'accoucherais pas dans une mat où il n'y a pas un pédiatre de garde et un anesthésiste de garde. S'ils sont d'astreinte, j'y accoucherais pas. Voilà. Ça c'est sûr.

E : Oui.

MG10 : Mais euh, sinon... suivi... Je n'irais pas voir l'ostéopathe enceinte non plus.

E : Oui.

MG10 : Ça c'est rédhibitoire pour moi. Et pour mes patientes aussi. Après, c'est à creuser, hein, mais euh... Il y en a des très bons comme des mauvais mais après se faire manipuler pendant la grossesse, je pense pas que ce soit la chose à faire.

E : Pourtant ils en parlent à la maternité C de ça ?

MG10 : Oui, bah après je suis pas d'accord avec tout ce que fait la maternité C non plus hein.

E : Hum.

MG10 : Après, je prends et je laisse, hein. Je sais qu'il y a des... il y a des choses... Ils sont très euh paramédical et tout ça mais euh...

E : Oui.

MG10 : Et puis, il y a ostéopathe et ostéopathe. Après quand on les connaît et qu'on sait vers qui on adresse, pourquoi pas pour des dorsalgies ou des choses comme ça.

E : Hum.

MG10 : Mais euh... Mais si moi, mes patientes, elles vont voir des gens que je ne connais pas, je leur déconseille, enfin, voilà, je ne suis pas pour... Mais pour moi par contre, même si on m'en parle je n'irais pas. Enfin, voilà, c'est un truc qui me stresse un peu.

E : Oui. Et le sexe du professionnel de santé ? Est-ce que ça a une importance pour toi que ce soit un homme, une femme ?

MG10 : Ah, non ! Non. Ma première grossesse, celui qui me faisait les échos c'était un homme. Bah, c'est vrai que je suis peut-être plus à l'aise avec les femmes mais euh... Après c'est pas rédhibitoire.

E : Oui.

MG10 : Mais c'est vrai que je suis peut-être plus à l'aise avec une femme. (silence)

E : D'accord. OK ! (silence) Euh, est-ce que tu as autre chose à rajouter ?

MG10 : Bah c'est assez simple quoi, je suis euh... (rires)

E : (rires) Bah si c'est comme ça, euh oui, non mais effectivement...

MG10 : Je n'ai pas grand-chose de plus !

E : Non ? Bah merci ! C'est bon !

MG10 : Oui, c'est bon ? Merci !

Entretien n°11

E : Donc je vais te demander de me raconter un peu le suivi de tes grossesses, ce qui te passe par la tête...

MG11 : D'accord

E : Donc comment ça s'est passé ? Par qui tu t'es fait suivre ? Euh, comment tu as vécu la grossesse ? Et tout ça ...

MG11 : Oui

E : Et puis après on reviendra sur quelques petits points si j'ai des questions à te poser.

MG11 : Oui ! Ça marche ! Euh... du coup les 2 premières grossesses j'ai été suivie par une gynéco. Euh... en ville. Et puis après j'ai accouché à la maternité A, les 3 fois.

E : D'accord.

MG11 : Donc les derniers rendez-vous 8^{ème} et 9^{ème} mois c'était à la maternité A. Euh, j'ai fait une préparation à l'accouchement. Du coup, complète pour le 1^{er}, par une sage-femme libérale, euh... qui m'a suivie ensuite pour la rééducation.

E : Hum, hum

MG11 : Et puis... alors à chaque fois j'ai fait un peu des MAP...

E : D'accord !

MG11 : Et euh... Bon la 1^{ère} fois, c'était modéré donc j'étais juste chez moi euh... tranquille. La 2^{ème} fois, j'ai eu une hospitalisation donc après j'avais un suivi sage-femme à domicile. Donc j'avais la sage-femme qui venait 2 fois par semaine faire les monito. Et du coup, la préparation, bah... j'avais commencé avec ma 1^{ère} sage-femme, enfin celle que j'avais eu pour la 1^{ère} grossesse. J'avais dû faire 1 ou 2 séances de relaxation, enfin... sophro. Et puis après, donc euh... Attends, je mélange un peu je crois... !

E : Entre les trois suivis !

MG11 : Euh, oui ! Donc pour la 1^{ère}, j'ai fait une préparation classique avec la sage-femme, au cabinet de la sage-femme. Pour la 2^{ème}, du coup comme j'avais été hospitalisée, après j'avais le suivi par une autre sage-femme, celle qui faisait que du domicile, du même cabinet mais qui faisait que du domicile. Donc du coup, on faisait un peu... enfin, on parlait un peu préparation comme ça pendant les monitos euh...

E : Oui

MG11 : Euh, voilà, elle m'a raconté comment accoucher à domicile... (rires)

E : D'accord ! (rires)

MG11 : Des choses comme ça, mais du coup j'ai pas eu vraiment une vraie préparation.

E : Hum

MG11 : Et puis... après, j'avais fait la rééducation avec l'autre sage-femme... enfin ma 1^{ère} sage-femme ! Je ne sais pas si c'est très clair !

E : Si, si, je suis !

MG11 : Voilà. À domicile, il y a eu... quand j'étais rentrée à domicile, la sage-femme qui venait me voir avant, elle était venue euh... faire le suivi enfin, les pesées, euh... Elle était venue 2, 3 fois je crois.

E : Hum

MG11 : Après l'accouchement. Et puis pour la 3^{ème} grossesse, en fait j'ai... j'ai été suivie par la sage-femme libérale, complètement.

E : D'accord. Donc du coup celle qui t'avait suivie pour les prépas ?

MG11 : Celle qui m'avait suivie oui pour les préparations euh... Enfin celle qui faisait du cabinet en fait. Celle qui faisait du coup euh... qui fait maintenant mon suivi gynéco. Donc j'étais allée la voir pour faire retirer le stérilet et...

E : D'accord.

MG11 : Et du coup pour faire tout le suivi. Et après... j'ai... la fin à la maternité bien sûr.

E : Et qu'est-ce qui t'a fait changer d'idée justement entre le suivi gynéco et le suivi sage-femme ?

MG11 : Oui... bah parce que... Alors, la gynéco c'était un peu particulier parce que finalement c'est une amie de... de mes parents. Et du coup voilà, quand j'étais enfin euh... C'était la gynéco de ma mère et moi j'ai suivi comme ça.

E : Oui.

MG11 : Et du coup je trouvais que... en termes de... enfin, elle parlait beaucoup d'elle et finalement peu de mes grossesses. Et... enfin... la distance n'est pas la même...

E : Hum

MG11 : Et j'avais vraiment apprécié la sage-femme que j'avais rencontrée. Euh... avec une prise en charge un peu comme on fait ici, avec du temps, une demi-heure par consultation, euh... une prise en charge globale et euh... et du coup une bonne distance, enfin... une distance professionnelle...

E : Hum

MG11 : Euh... bon en plus c'était plus près de chez moi donc c'était plus pratique. Et euh, voilà... enfin vraiment euh...

E : Et la question d'un suivi avec un médecin généraliste, ça s'est posé ou pas pour toi ?

MG11 : Bah non, parce que... du coup euh...

E : T'avais pas de médecin généraliste qui te suivait ?

MG11 : Bah... j'en avais pas... En fait si, mais je ne le voyais pas très souvent. Mais du coup euh... comme j'avais rencontré cette sage-femme et qu'elle faisait tout mon suivi gynéco. Bah du coup, j'avais vraiment un bon contact avec elle.

E : D'accord.

MG11 : J'avais pas à... Mais ça aurait pu être un médecin généraliste hein ! C'est pas...

E : Même pour la 1^{ère}, ça s'est... pour toi c'était...

MG11 : Bah à la 1^{ère} ça ne s'est pas trop posé ouais parce que, mon médecin généraliste, je ne le voyais plus trop... donc euh... voilà.

E : Hum. Oui, ça t'a paru plus logique que ça soit...

MG11 : Bah en fait, comme c'est la gynéco qui me suivait pour la gynéco. La grossesse, ça m'a semblé logique que ce soit elle du coup qui la suive. Et après, comme j'ai rencontré la sage-femme, que je voyais comment elle fonctionnait et... puis du coup là j'ai découvert que les sages-femmes pouvaient suivre toutes les grossesses, enfin... de A à Z.

E : Hum

MG11 : Du coup euh... pour moi... Enfin, j'étais vraiment contente que ça soit elle qui fasse la 3^{ème}. Mais je lui ai dit que j'aurais bien aimé finalement que ça soit elle pour les autres grossesses...

E : Pour les autres grossesses aussi, oui... Et elle, elle savait que tu étais médecin du coup ?

MG11 : Oui !

E : Et que ça soit, oui la gynéco qui te connaissait, et la sage-femme... tout le monde savait que tu étais médecin ?

MG11 : Oui ! Oui, oui !

E : Ça a posé problème tu penses dans le suivi ?

MG11 : Nan, je ne pense pas.

E : Ça a changé quelque chose ?

MG11 : Bah, non... enfin, avec la sage-femme pas spécialement... Après bah des fois on pouvait... après elle n'avait pas besoin d'expliquer en... peut-être enfin... après voilà, peut-être au niveau des explications ou des... De la prise en charge, je pense pas que ça ait trop interféré... Je pense pas.

E : Et tu as pu poser toutes les questions. Enfin, tu te disais pas : "je suis médecin, je vais pas"...

MG11 : Oui ! Ah si, si, j'étais vraiment à l'aise avec elle, du coup je pouvais vraiment lui poser les questions euh, que je voulais euh...

E : D'accord. Et est-ce que spontanément il y a eu des informations sur l'alimentation, euh... toxo, listéria, qui t'ont été redonnées. Ou des explications pour le dépistage de la trisomie 21 ? Est-ce que spontanément ça t'a été redonné ?

MG11 : Non, pas trop... Non je crois pas ouais... En plus j'étais immunisée pour la toxo. Pour les 3. Listéria... euh, on n'en a pas trop reparlé de la Listéria... Pour la trisomie 21, pas spécialement non plus... Enfin j'ai signé le consentement mais euh...

E : Hum

MG11 : Et puis en plus maintenant c'est les échographistes qui le font. Enfin, la dernière c'était l'échographiste mais il m'a pas... Il savait que j'étais médecin...

E : Il savait aussi ? Oui ?

MG11 : Hum... Il m'a pas spécialement réexpliqué...

E : D'accord. Et le choix de la maternité ?

MG11 : Oui.

E : Pourquoi la maternité A ? Pourquoi pas ailleurs ?

MG11 : Bah parce que c'était plus près de chez moi !

E : D'accord.

MG11 : Oui... et donc euh du coup, euh... Je sais qu'il y a un plateau technique aussi euh... enfin, complet... Voilà ! Et puis après comme ça s'était bien passé la 1^{ère} fois, et que ça avait été plutôt rapide, du coup, plus près de chez moi ça me semblait pas mal ! (rires)

E : D'accord !

MG11 : Et puis en plus, ce que j'aimais bien aussi, c'est que c'est souvent les sages-femmes en fait qui accouchent, quand ça se passe bien... Ce qui était le cas du coup à chaque fois. Alors que c'est pas forcément le cas à la maternité B par exemple. Après, la maternité C, ça m'aurait intéressée mais euh... Déjà, il faut réussir à s'inscrire, et puis du coup, c'était plus loin donc moins pratique après pour les visites... enfin pour euh...

E : D'accord.

MG11 : Du coup, il y a vraiment le côté pratique. Le côté effectivement où il y a tout quand même sur place, ce qui est un peu rassurant quand on est médecin !

E : Hum !

MG11 : Et... et le fait que ce soit plutôt les sages-femmes qui prennent en charge.

E : Oui. OK ! Du coup pour ton congé mat comment ça s'est passé à chaque fois ? Donc il y a eu l'histoire des MAP, donc tu as dû être arrêtée un peu plus tôt à chaque fois ?

MG11 : Oui. Oui, un peu plus tôt à chaque fois oui. La 3^{ème} fois j'ai fait un diabète gestationnel aussi.

E : D'accord.

MG11 : Et du coup euh... La MAP était moins importante mais du coup, enfin... Il y a eu une conjonction de pas mal de choses. Donc j'ai été arrêtée avant oui. Et sinon, j'ai pris le congé maternité euh... complet à chaque fois.

E : Oui, donc t'as pas repris plus tôt ou plus tard ? C'était aux dates légales de congé ?

MG11 : Euh à peu près oui. Peut-être à 1 ou 2 semaines près.

E : Hum

MG11 : Mais oui, oui, c'est ça, à peu près, oui.

E : D'accord. OK. Euh... Est-ce qu'il t'est arrivé toi, par exemple, de t'auto prescrire des choses ? Des examens, des prises de sang, des échos ou... ?

MG11 : Bah peut-être du coup... Qu'est-ce que j'ai fait ?... Bah la 1^{ère} fois, ouais, j'avais dû prescrire une écho... de...

E : Une écho de datation ?

MG11 : C'est moi qui avais fait la prescription de béta et la prescription de l'écho. Et j'étais allée voir la gynéco avec ça.

E : D'accord.

MG11 : La 1^{ère} fois oui.

E : Oui, mais sinon, par la suite ?

MG11 : Après sinon... non. Par exemple, même la 3^{ème} grossesse du coup, j'ai même pas eu la prise de sang. En fait, j'ai pas pu avoir un rendez-vous tout de suite avec elle. Du coup je l'ai vraiment vu... enfin, finalement 1 mois avant la 1^{ère} écho.

E : Hum

MG11 : Et puis j'avais même pas fait la 1^{ère} prise de sang, j'avais attendu qu'elle me la prescrive et... Et euh... voilà...

E : C'était pas non plus une demande des professionnels qui te suivaient de te débrouiller un peu avec les prescriptions ?

MG11 : Ah, non... Non...

E : Oui, pas du tout ?

MG11 : Non, pas du tout, oui ! La 1^{ère} fois c'est moi qui l'ai fait parce que voilà c'était plus simple mais euh... après non. Après non, y a pas eu de souci.

E : Hum... Et le sexe du professionnel de santé, que ce soit une femme ou un homme qui te suive, pour toi ça a une importance ou pas ? Dans le choix du suivi ?

MG11 : Bah... En fait ça s'est fait comme ça... Ma gynéco je l'avais déjà...

E : Oui. Et est-ce que c'est rédhibitoire si ça avait été un homme ?

MG11 : Non, c'est pas rédhibitoire... Non, non. Non, c'est pas rédhibitoire. Après euh... à l'hôpital c'était des sages-femmes...

E : Oui, ça s'est pas présenté quoi ?

MG11 : Il y a eu une fois où ça a été un étudiant maïeuticien. Enfin... du coup voilà, ça a été. L'échographiste, le dernier, c'était un homme... Mais bon après c'est l'échographiste...

E : Hum

MG11 : Oui, mais ça aurait pu être un homme, oui, c'était pas... (silence)

E : OK. Et... hum... que je réfléchisse... Et il y a des choses pour toi rédhibitoires dans un suivi de grossesse ? Tu te dis, je n'irais jamais là-bas, je ne ferais jamais comme ça ?

MG11 : Bah, je ne sais pas, euh... Je ne vois pas trop à quoi tu penses ?... Je n'irais jamais là-bas ? Euh...

E : Au niveau des lieux d'accouchement par exemple.

MG11 : Oh...euh pfff... La maternité B ça ne me tente pas trop par exemple. T'as l'impression que c'est un peu plus l'usine mais après sinon... Sinon non.

E : D'accord. Et du coup la prépa à l'accouchement pour la 3^{ème} grossesse, t'en avais refait une ou pas ?

MG11 : Du coup j'avais fait du... J'avais fait un petit peu de sophro, et puis après j'ai fait du chant prénatal avec la sage-femme qui venait me suivre à domicile avant. Elle s'était formée au chant prénatal et du coup j'ai fait ça !

E : D'accord !

MG11 : C'était sympa !

E : Oui ?

MG11 : Mais bon, du coup je m'en suis pas trop servi parce que ça a été assez rapide ! Je m'en... je l'ai pas trop utilisé pour l'accouchement mais euh...

E : D'accord. Et s'il y avait une nouvelle grossesse du coup à refaire, comment tu envisagerais les choses ?

MG11 : Alors, je pense qu'il n'y en aura pas ! (rires) Mais ... du coup, bah par la sage-femme, pareil. Avec la même sage-femme et puis accoucher au même endroit.

E : Oui. Et tu referais de la prépa ou pas ?

MG11 : Euh... peut-être un peu mais pas... tu vois, pas tous les cours. Les cours, là, je les ai faits la 1^{ère} fois, mais plus ouais... soit sophrologie, soit chant... Plus euh... bah pour avoir un temps où tu te centres un peu sur toi, sur ton bébé...

E : Oui.

MG11 : Comme ça, après, pas les... pas les cours quoi.

E : Hum, hum. OK ! À la maternité, on t'a proposé une sortie précoce ou pas ?

MG11 : Euh, en fait je l'ai demandée !

E : Tu as demandé ?

MG11 : Oui, avant d'accoucher. Et du coup, ils l'ont fait.

E : Pour chaque ?

MG11 : Non, pas pour chaque grossesse, non, la dernière fois.

E : D'accord. Donc tu avais après un accompagnement avec le PRADO à domicile ?

MG11 : Bah du coup j'avais la sage-femme qui venait à domicile. Oui. Qu'est venue deux ou trois fois. (silence)

E : Hum... Et, euh, est-ce que ça a changé ta propre pratique d'avoir vécu des grossesses ? Tu prends en charge tes patientes différemment tu penses ?

MG11 : Oui... Oui, forcément. On est plus à l'aise, euh... Et peut-être qu'on est plus à leur écoute aussi. Enfin... (silence)

E : Oui. OK !

MG11 : Hum (silence)

E : Bon, écoute je pense que c'est bon ! Sauf si tu vois autre chose à rajouter ?

MG11 : Oui ? Euh... non !

E : OK ! Merci !

Entretien n°12

E : Alors je vais te demander comme ça, un peu de but en blanc, comment tu as été suivie pour ta grossesse, euh... Voilà, comment ça s'est passé. Et puis après on reviendra sur 2 ou 3 petits points.

MG12 : Hum. Bah moi j'ai fait euh le plus simplement possible. J'ai pris les Pages Jaunes. J'ai pris le gynécologue le proche de chez moi et je me suis fait suivre par une gynéco à R.

E : Oui

MG12 : Euh c'est un cabinet qui est... bah très simple. Enfin, il y a pas d'écho, il y avait juste ce qu'on fait en médecine générale si tu veux. Je pense que ça n'a pas apporté plus d'être suivie par la gynéco que par le médecin généraliste.

E : Oui ?

MG12 : Mais après... voilà. Elle savait que j'étais médecin et puis comme ça... Bon j'allais voir le gynéco tous les mois.

E : Hum

MG12 : Euh... les échographies je les ai faites à G.

E : À G oui.

MG12 : On est beaucoup à l'avoir fait. Donc euh j'ai eu 4 échos au total. La 1^{ère} était un peu trop tôt, du coup on a refait une semaine après, pour la datation.

E : Oui

MG12 : Je te raconte dans l'ordre un peu ou... ?

E : Oui, bah ce qui te passe par la tête, enfin peu importe que ça soit dans l'ordre ou pas dans l'ordre !

MG12 : Bah... oui voilà bah il y a eu les échos là-bas. On a fait... J'étais toxo nég donc j'ai fait les prises de sang à R, au laboratoire.

E : Tous les mois oui.

MG12 : Hum... Les... J'ai fait après le suivi de fin de grossesse à la maternité A.

E : Oui.

MG12 : Et euh... les cours de préparation à l'accouchement avec une sage-femme, à R, à côté de chez moi.

E : D'accord.

MG12 : Bon... J'étais satisfaite de mon suivi. Je trouvais que ça se passait bien quoi. Enfin...

E : Oui.

MG12 : Je ne sais pas quoi dire ! (rires)

E : Et donc du coup en fait gynéco parce que... parce que t'avais pas de médecin qui te suivait ? Tu n'avais pas de généraliste ?

MG12 : J'avais pas de médecin généraliste en fait... J'ai pas de médecin généraliste du coup... J'ai déclaré une copine, parce que je bossais chez elle à ce moment-là et je lui avais demandé. Juste pour qu'elle puisse, enfin qu'ils puissent envoyer les papiers quelque part et puis... Et puis, du coup, gynéco parce que j'y avais été pour un frottis et je m'étais dit...

E : D'accord

MG12 : ...que j'allais faire comme ça.

E : Et la question du suivi par une sage-femme, ça ne s'était pas posé pour toi ?

MG12 : Euh, ça aurait pu mais en fait comme ça s'est fait... euh ça s'est fait comme ça.

E : Hum. Et donc tout le monde, que ce soit la gynéco ou la sage-femme, savait que t'étais médecin ?

MG12 : Euh, la gynéco savait... La sage-femme savait puisque son mari est médecin et du coup il voulait que je le remplace !

E : D'accord !

MG12 : Et euh... à la maternité, ils savaient aussi, puisqu'ils demandent... Et voilà.

E : Pour toi ça a changé quelque chose ? T'avais l'impression que ça a modifié un peu la... ?

MG12 : Oui ! Oui, oui, je pense que... on te parle pas pareil. Après, je pense que le gynéco que je voyais, elle était pas bavarde de base, donc elle l'était encore moins... Voilà !

E : Et t'as ressenti des manques justement au niveau des informations qu'on a pu te donner ou des conseils, des choses comme ça ?

MG12 : Bah, la sage-femme pas du tout. Puisque je lui avais dit de me parler comme à quelqu'un d'autre. Et puis, euh... non, enfin, c'est... Non, il y a plein de choses qu'on connaît pas donc... Après j'hésitais pas trop à poser des questions donc... je n'ai pas ressenti de manque.

E : Oui, c'est ça, il y a pas eu de retenue de ta part, en te disant je suis médecin, je n'ose pas poser certaines questions...

MG12 : En fait moi je cherchais pas à dire que j'étais médecin, je disais rien et si on me posait la question je le disais mais je préférais éviter... Mais on bon au final ça finit toujours par venir ! (rires)

E : OK ! Et l'accouchement à la maternité A du coup ? Pourquoi cette maternité ?

MG12 : Bah la maternité A parce que... Parce qu'on a... On connaît plein d'histoires qui se sont mal terminées en clinique... Donc du coup, je me suis dit 1^{er} accouchement à la maternité A, on verra bien. J'étais plus rassurée d'avoir tout le plateau technique sur place.

E : Hum. D'accord. Et qu'est-ce que t'en as pensé ? Ça s'est bien passé ? Tu serais prête à réaccoucher dans cette maternité ?

MG12 : Oui, oui. Franchement c'était hyper bien. On était euh... Bah c'est juste quand on est arrivé aux urgences... Bah le fait de connaître un petit peu les signes de travail en fait, on a vachement attendu à la maison pour commencer le travail à la maison.

E : Oui.

MG12 : Et quand on est arrivé là-bas vraiment j'en pouvais plus, j'avais hyper mal euh... Et il y avait plein de monde aux urgences gynéco. Et ils m'ont laissé dans le couloir pendant 2 heures à attendre parce que...

E : Ah oui !

MG12 : Et du coup je me dis bah... finalement j'aurais pu venir avant, ça aurait été moins douloureux et j'aurais pu avoir la péri plus tôt quoi.

E : Oui.

MG12 : Hum... (silence)

E : OK. Et au niveau de ton congé mat, comment ça s'est passé ? Est-ce que tu as pris plus tôt, plus tard ? Ou les dates légales ?

MG12 : Je me suis arrêtée 1 mois avant.

E : 1 mois avant, OK.

MG12 : Et je me suis arrêtée parce que j'avais plus de 30 contractions par jour, donc euh... Après j'avais un petit rythme hein, je travaillais 3 jours par semaine. Mais du coup c'est ce qu'on avait vu avec la gynéco. On s'était dit, bon... C'est vrai que c'est peut-être pas la peine d'aller continuer à 30 contractions... Et puis, fin de journée, c'était quasiment euh... beaucoup plus que 30. Sur toute la journée ça revenait à beaucoup quoi. J'en avais beaucoup. Donc euh... Hum. Je me suis arrêtée 1 mois avant. (silence)

E : D'accord. Et il n'y a pas eu de complications, que ce soit même à l'accouchement après ?

MG12 : Non. Non, non.

E : D'accord.

MG12 : Non, non, j'ai accouché le jour du terme !

E : OK ! Et pour ce qui est du dépistage de la trisomie 21, ça a été fait du coup ?

MG12 : Oui, du coup on nous l'a proposé. Euh, j'ai signé le consentement et j'ai fait la prise de sang juste après avoir fait l'échographie.

E : D'accord. Et on t'a réexpliqué tout ce qui est conseils alimentaires ? Notamment, justement toxo comme tu n'étais pas immunisée ? Et Listéria ?

MG12 : Oui, je lui ai demandé de me réexpliquer quand même. Oui.

E : C'est toi qui as demandé ?

MG12 : Oui. Du coup j'ai appris des choses quand même ! J'ai appris que je pouvais manger... si ça avait été congelé avant par exemple, la viande, il y avait plus de risque de toxo. Je savais pas. Et euh... bah après elle m'a réexpliqué des règles que je connaissais aussi. Hum...

E : Et tu as l'impression que ça a modifié quelque chose dans ta pratique maintenant, dans tes suivis de grossesse ? Le fait d'en avoir vécu une ?

MG12 : Oui ! Bah carrément ! Tu le vis différemment en fait. Et puis... comme tu comprends mieux quand tu l'as vécu donc euh... au niveau... C'est plus naturel d'en parler qu'avant.

E : Oui. OK ! Et oui, au niveau du sexe du professionnel de santé qui te suit : le fait que ce soit un homme, une femme, pour toi ça a une importance ou... ça ne rentre pas du tout dans tes critères de choix ?

MG12 : Euh si ! Bah moi je choisis quasiment tout le temps des femmes !

E : Des femmes. Tu te sens plus à l'aise du coup ?

MG12 : Bah... après ça s'est pas présenté. Si ça avait été... euh... enfin un homme je pense que... bah je l'aurais accepté mais j'étais contente que ça soit des femmes.

E : Hum. Et est-ce que ça t'est arrivé de t'auto-prescrire certains examens ou certaines prises de sang ?

MG12 : Euh pendant la grossesse, euh non. Non, j'ai tout fait avec elle. J'avais un ganglion en fait, axillaire à droite. Et je l'ai harcelée parce que j'avais peur d'avoir un cancer ! (rires) Et du coup je voulais qu'elle me fasse une écho et une mammo pendant la grossesse et elle me disait "mais non, c'est la grossesse qui fait ça". Et c'est parti effectivement après la...

E : Après la grossesse ?

MG12 : À la fin de l'allaitement oui ! Elle avait fini quand même par me faire l'ordonnance en me disant qu'après l'allaitement je pourrais aller faire l'échographie mais au final je ne suis pas allée la faire. Mais je me la suis pas prescrite. J'ai attendu.

E : Hum. Et même la toute première prise de sang de début de grossesse ?

MG12 : C'est elle qui me l'a faite, oui.

E : Et ça n'a jamais été une demande des professionnels qui te suivaient de t'auto-prescrire certains trucs ?

MG12 : Non, jamais. Même euh... même un moment, on a eu un doute pour une infection urinaire et c'est la sage-femme qui m'avait prescrit un sachet de Monuril® et euh... Ah si ! Il y a un truc que j'ai fait ! Il y a une fois où j'étais en ville avec ma sœur, j'étais à 7 mois. Et en fait, il faisait hyper chaud et je me suis mise à avoir plein d'œdèmes, sur les mains, je ne pouvais plus mettre ma bague... Mais d'un coup ! Je suis allée acheter une bandelette urinaire à la pharmacie pour faire une BU pour voir si j'avais des protides ! (rires) Et il n'y en avait pas !

E : Oui ! Mais au moins rassurée ! Euh... Est-ce qu'il y a des choses pour toi qui seraient rédhibitoires dans un suivi ? Te dire alors jamais je ne me ferais suivre par tel professionnel ou jamais je n'irais accoucher là-bas ? Ou... je ne voudrais surtout pas essayer ça ?

MG12 : Bah j'irais pas accoucher dans une maternité de niveau 1 je pense. Je pense que la prochaine fois j'irais peut-être à la maternité C...quand même ! Parce que... en fait, bah c'était le 1^{er} bébé hein, j'ai pas très bien vécu la 1^{ère} nuit à la maternité A. Bah en fait, tu le sais pas, on te le dit pas. Mais si t'as pas prévenu avant le papa peut pas rester dormir. Donc c'est ta 1^{ère} nuit avec un bébé. Du coup, bah moi j'osais pas sonner. Mais ça, c'est pas parce que j'étais médecin, c'est mon caractère, je n'osais pas sonner. Et puis quand je demandais un peu d'aide bah en gros... Je suis tombée sur un mec... un aide-soignant qui m'a dit de me démerder quoi ! J'avais hyper mal, j'ai eu une déchirure et euh... du coup bah il y a plein de trucs que je ne savais pas et j'aurais bien aimé avoir plus d'aide... Ou même que la petite soit un petit peu en nursery, que moi je puisse dormir parce que j'ai pas dormi pendant 3 jours quoi !

E : Parce qu'ils n'ont pas proposé de te la prendre ? Ils la prennent pas du tout ?

MG12 : Ils la prennent pas à la maternité. Non... Mais après on a tout fait pour qu'A reste dormir.

E : Qu'il reste avec toi oui.

MG12 : Hum.

E : Et euh...qu'est-ce que j'ai oublié ? Oui, au niveau des séances de prépa à la naissance, donc elles étaient faites par une sage-femme en libéral. Tu as fait toutes les séances ?

MG12 : Bah toutes celles qu'elle m'a proposées oui.

E : C'était une prépa classique ?

MG12 : Oui, enfin classique et plus 3 séances de sophrologie.

E : D'accord ! Et si t'étais amenée à refaire une prépa à la naissance, déjà est-ce que tu en referais une ? Qu'est-ce que tu ferais ?

MG12 : Oui, c'était super bien.

E : Oui ?

MG12 : Oui, j'en referais une. Je referais pas la sophrologie parce que je suis pas très réceptive. Par contre, je pense que pour certaines personnes, je pense que ça peut vraiment être bien. Et du coup ça m'a aidé pour savoir à qui le proposer dans mes patientes mais euh... Moi j'avoue que c'était pas trop mon truc ! Et euh, peut-être que j'irais faire la piscine ou euh... je sais pas.

E : Oui.

MG12 : Hum (silence)

E : Et pour toi ça t'a apporté quelque chose quand même cette prépa ?

MG12 : Oui. Sauf la sophro.

E : Sauf la sophro ! (rires) Tu as découvert ce que c'était au moins quoi !

MG12 : Oui c'est ça ! Vraiment, j'ai pas du tout accroché à la sophrologie ! (rires)

E : Oui... Hum... Et est-ce qu'ils t'ont proposé une sortie précoce à la mater ?

MG12 : Euh, je rentrais pas dans les critères. Euh, je sais plus pourquoi. Je crois que c'est parce que c'était un 1^{er} bébé, je crois que ça suffit pour euh...

E : D'accord.

MG12 : Je suis sortie, j'ai fait...

E : Au bout de 72 heures ?

MG12 : J'ai fait les 3 jours, oui voilà. Et je l'aurais pas accepté parce qu'on a vraiment plein de trucs à voir qu'on ne connaît pas... Peut-être pour un 2^{ème} par contre.

E : Hum. D'accord. Et donc s'il était question d'un 2^{ème}, d'un 2^{ème} suivi de grossesse, qu'est-ce que tu... tu recommencerais la même chose ?

MG12 : Je pense pas que je retournerai chez la gynécologue ! (rires) Euh... j'irai peut-être chez une sage-femme... je pense euh que je vais faire comme ça.

E : D'accord ! Plus pour le côté écoute, cocooning ?

MG12 : Bah parce que... oui voilà ! Elles sont bien ! Elles ont peut-être plus le temps aussi... Et puis... J'ai trouvé qu'elles étaient... très bien !

E : Hum.

MG12 : Hum... (silence)

E : OK, bah je pense que c'est bon ! Ça marche, je te remercie !

Vu, la Présidente du Jury,

Vu, la Directrice de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

Titre : Parcours de suivi de grossesse de femmes médecins généralistes : étude qualitative auprès de 12 femmes généralistes de Loire-Atlantique

Résumé

Introduction : Devant la féminisation de la médecine générale et l'implication croissante des généralistes, en particulier des femmes, dans les suivis de grossesse, on peut se poser la question des médecins-patientes : comment les femmes généralistes élaborent-elles leur propre parcours de grossesse ? Quelles sont leurs attentes ? Quel est l'impact de leur profession ?

Méthode : Étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de femmes médecins généralistes exerçant exclusivement en libéral, résidant en Loire-Atlantique. Analyse thématique du corpus.

Résultats : Peu de femmes avaient un médecin traitant déclaré. Pour leur suivi de grossesse, le choix du praticien s'est basé principalement sur la poursuite du suivi gynécologique antérieur, la recherche d'une relation de qualité, la volonté de ne pas surmédicaliser leur grossesse. Elles préféraient globalement une femme. La majorité avait choisi un gynécologue, mais pas sur des critères de compétences techniques. Ce choix était influencé par leur haut niveau de diplôme et un milieu de vie urbain. La parité était un déterminant dans leurs parcours puisque les primipares s'orientaient principalement vers un gynécologue et les multipares vers une sage-femme. Le choix du généraliste était marginal, par gêne et pudeur. Pour leur accouchement, elles avaient majoritairement choisi une maternité publique de niveau III, sur des critères de compétences techniques et de sécurité. Elles désiraient être prises en charge comme des femmes lambda avec une volonté d'écoute, de temps, de disponibilité de la part des professionnels de santé. Mais leur statut professionnel représentait un écueil relationnel et elles exprimaient des difficultés à s'arrêter du fait de contraintes morales et financières. Elles étaient globalement satisfaites de leur parcours.

Conclusion : Leurs parcours révélaient une ambivalence entre la volonté de ne pas médicaliser leur suivi de grossesse mais une recherche de technicité et de sécurité pour l'accouchement. Il s'agira alors, pour leur prise en charge, de comprendre leurs attentes et de trouver un bon équilibre dans le suivi entre technique et relationnel en fonction de leurs demandes.

Mots-clés

Suivi de grossesse, parcours de grossesse, choix du professionnel de santé, choix du lieu d'accouchement, femmes médecins, médecine générale.