

UNIVERSITÉ DE NANTES

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2015

N° 085

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

par

Aurore BERLIER

née le 17/07/1986 à Firminy (42)

Présentée et soutenue publiquement le 22 octobre 2015

**Polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération de décembre 2012 :
Quels impacts pour les femmes et leur contraception ?**

Etude qualitative réalisée en Loire-Atlantique et Vendée en 2014

Président du jury : Monsieur le Professeur Rémy SENAND

Directeur de thèse : Madame le Docteur Elise REYNIER

Membres du jury : Monsieur le Professeur Pierre POTTIER

Monsieur le Docteur Stéphane PLOTEAU

Remerciements

À Monsieur le Professeur Sénand,

Merci de me faire l'honneur de présider ce jury. Permettez-moi de vous exprimer toute ma reconnaissance et mon profond respect.

À Monsieur le Professeur Pottier, A Monsieur le Docteur Ploteau

Merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury. Soyez assuré de ma respectueuse reconnaissance.

À Madame le Docteur Reynier,

Merci Elise de m'avoir accompagnée dans ce travail, merci pour ta gentillesse, ta disponibilité et tes précieux conseils.

Aux Docteurs Trégouet, Quéré, Bourreau, Guyon, Bourdet T. et I., Simon,

Merci d'avoir contribué à la réalisation de ce travail en m'accueillant dans vos cabinets et en acceptant que je m'entretienne avec vos patients.

À ma famille, ma belle-famille et à tous mes amis,

Merci pour votre amour, votre présence et vos encouragements.

À Benjamin,

Merci pour ton amour et ton soutien indéfectible.

Sommaire

Remerciements	2
Sommaire	3
Liste des abréviations	5
I. Introduction	6
II. Matériel et méthodes	11
1. Choix de la méthode	11
2. Population étudiée	11
3. Entretiens	12
4. Analyse des entretiens	14
III. Résultats	15
1. Caractéristiques de la population étudiée	15
2. Question n°1 : Pouvez-vous me parler de votre contraception ?	16
2.1. Raisons du choix	16
2.2. Motifs de satisfaction ou d'insatisfaction	17
2.3. Recherche d'information / connaissances sur les différents modes de contraception	18
2.4. Rôle du médecin généraliste dans la contraception, le suivi	19
2.5. Attentes / craintes par rapport à la contraception	20
3. Question n°2 : Pouvez-vous me parler de la polémique sur les pilules de 3e et 4e génération ?	21
3.1. Compréhension de la polémique	21
3.2. Intérêt porté à cette polémique	22
3.3. Recherche d'informations	23
4. Question n°3 : Racontez-moi si cette polémique a changé quelque chose pour vous personnellement ?	24
5. Question n°4 : Plus généralement, quelles conséquences pensez-vous que cette polémique a eu ?	25
5.1. Conséquences pour les femmes	25
5.2. Conséquences pour les médecins	26
5.3. Décisions des autorités de santé	27
5.4. Opinion générale par rapport à cette polémique	27
6. Question n°5 : Que pensez-vous du rôle des médias dans cette polémique et dans les affaires de santé publique en général ?	29

6.1.	Manière de traiter l'information sur les pilules de 3 ^e et 4 ^e génération	29
6.2.	Manière de traiter l'information en général dans les médias.....	30
7.	Question n°6 : Que pensez-vous de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?	33
7.1.	Manque d'information ?	33
7.2.	Attentes par rapport à l'information délivrée.....	34
7.3.	Relation médecin-patient.....	35
7.4.	Rôle du pharmacien.....	36
7.5.	Défiance envers les médicaments / sur la manière de faire les études.....	36
IV.	Discussion	38
1.	Discussion de la méthode.....	38
2.	Discussion des résultats	40
2.1.	La contraception.....	40
2.1.1.	L'importance d'une contraception adaptée.....	41
2.1.2.	Les déterminants du choix et les freins à une contraception adaptée	44
2.1.3.	Rôle du médecin traitant	48
2.2.	La polémique sur les pilules de 3 ^e et 4 ^e génération	50
2.2.1.	Complexité de la polémique.....	51
2.2.2.	Les conséquences du traitement médiatique et le rôle des médias dans les affaires de santé.....	53
2.2.3.	Les conséquences de la polémique sur le paysage contraceptif français	56
2.3.	Information du patient concernant les médicaments	57
2.3.1.	Une volonté d'être mieux informé.....	58
2.3.2.	Place du médecin traitant dans l'information au patient.....	59
2.3.3.	Place des médias et plus particulièrement d'Internet dans la relation médecin-patient.....	60
V.	Conclusion	62
VI.	Bibliographie	64
VII.	Annexes	71

Liste des abréviations

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

ASMR : Amélioration du Service Médical Rendu

ARS : Agence Régionale de Santé

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

CAS : Centre d'Analyse et de Stratégie

CHC : Contraception Hormonale Combinée

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

COC : Contraceptifs Oraux Combinés

CPEF : Centre de Planification et d'Éducation à la Famille

DIU : Dispositif intra-utérin

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

EE : Ethinyl-Estradiol

EMA : European Medicines Agency

HAS : Haute Autorité de Santé

HON : Health On the Net

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique

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

IPSOS : Institut Public de Sondage d'Opinions et de Statistiques

IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

LEEM : Les Entreprises du Médicament

SMR : Service Médical Rendu

I. Introduction

Le premier prototype d'une pilule contraceptive est apparu aux débuts des années 50 grâce aux travaux de recherche d'un américain, le Docteur Gregory Pincus. La 1^e pilule baptisée Enovid est commercialisée aux Etats-Unis en 1960, il s'agit de l'association d'un progestatif (noréthynodrel) et d'un œstrogène (mestranol) (1). En France, c'est seulement en 1967 grâce à la loi Neuwirth (2) que la contraception devient légale. Cette loi abolit par la même occasion la loi de 1920 interdisant toute publicité « anti-conceptionnelle ». Cependant, la contraception n'est pas encore remboursée par la Sécurité Sociale et la publicité reste encore très limitée. De plus, la loi tarde à être appliquée et il faudra attendre 1972 pour que la diffusion des contraceptifs se généralise. En 1974, la pilule est désormais remboursée par la Sécurité Sociale et les mineures peuvent avoir accès à la contraception sans autorisation parentale. La pilule connaît alors un engouement très rapide puisque seulement 5% des femmes l'utilisaient en 1970 alors qu'elles étaient 20% en 1975 (3).

C'est dans les années 90 qu'apparaissent les pilules dites de « 3^e génération », le terme de génération correspondant aux différents progestatifs utilisés. Les pilules de 1^e génération contenant de l'éthinyl-estradiol (EE) + noréthistérone, les pilules de 2^e génération de l'EE + lévonorgestrel et les pilules de 3^e génération de l'EE + gestodène ou desogestrel ou norgestimate (Annexe 1). Ces dernières sont alors présentées par les laboratoires comme ayant la même efficacité contraceptive mais avec une meilleure tolérance clinique liée une diminution des effets androgéniques du progestatif.

Le début des années 2000 est marqué par l'apparition de nouvelles méthodes contraceptives oestro-progestatives : le patch et l'anneau vaginal, qui sont des oestro-progestatifs contenant un progestatif de 3^e génération (4).

C'est aussi dans les années 2000 qu'apparaissent de nombreuses autres pilules oestro-progestatives : les pilules à base d'EE + drospirénone ou d'acétate de chlormadione, les pilules à base d'œstrogène naturel (valérate d'estrodiol) associé au dienogest ou à l'acétate de nomegestrol. Ces pilules sont regroupées à l'époque sous le terme impropre de « pilule de 4^e génération ». Ce terme est désormais abandonné par l'Agence Nationale de Sécurité du

Médicament et des produits de santé (ANSM) au profit du qualificatif « autres contraceptifs oraux oestro-progestatifs » (Annexe 1).

Un cas à part est celui de Diane 35 (EE + acétate de cyprotérone) commercialisée depuis 1987. Il s'agissait initialement d'un traitement anti-acnéique dont l'usage a été détourné et qui fut largement prescrit comme contraceptif (hors Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)), ses effets secondaires pouvant être rapprochés des pilules de 3^e génération (5).

Les pilules de 3^e et 4^e génération avaient pour argument commercial une meilleure tolérance clinique ce qui n'a jamais été prouvé scientifiquement (étude COCON 2007 (6), revues systématiques Cochrane en 2007, 2009 et 2012 (7)).

Progressivement ces pilules se voient de plus en plus prescrites en France jusqu'à atteindre 40% des pilules prescrites en 2010 (enquête Fécond 2010 (8)).

Pourtant, l'existence d'un sur-risque d'évènements thrombo-emboliques associé aux pilules de 3^e génération est connue dès les années 90.

En effet, en 1995, plusieurs études épidémiologiques indépendantes ont été publiées : une étude internationale de l'Organisation Mondiale de la Santé (9), une étude britannique Jick et coll. (10), une étude hollandaise Bloemenkamp et coll. (11), une étude internationale TRGOCHYW (en 1996)(12). Toutes ces études ont rapporté un risque d'évènements thromboemboliques veineux, environ deux fois plus élevé avec les pilules contenant du desogestrel ou du gestodène qu'avec les pilules de 1^e et 2^e génération. Concernant les risques d'accident vasculaire cérébral et d'infarctus du myocarde les études ne permettaient pas de conclure.

A l'époque, en 1995, ces études avaient conduit l'organisme de pharmacovigilance britannique à restreindre l'utilisation de ces contraceptifs. Cette décision ayant été prise dans la précipitation, en l'absence d'une bonne communication de la part des autorités sanitaires et d'une bonne coordination avec les professionnels de santé, cela a conduit à un scandale nommé « *pill scare* » ayant eu comme conséquence une augmentation du taux d'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) l'année suivante, notamment chez les plus jeunes (13).

Est-ce pour cette raison que la France n'a pas suivi les positions britanniques ? En effet, en octobre 1995, l'Agence du médicament, dans un communiqué de presse, déconseillait

vivement d'interrompre une contraception en cours et rappelait que tous les contraceptifs oestro-progestatifs étaient contre-indiqués chez les femmes présentant des antécédents de thromboses, mais n'émettait aucune mise en garde particulière vis-à-vis des pilules de 3^e génération (14).

En 2007, le laboratoire commercialisant Varnoline Continu (EE+ desogestrel + comprimés placebo) souhaite son remboursement. Elle est alors évaluée par la Commission de la Transparence qui émet un avis favorable estimant le Service Médical Rendu (SMR) important mais aucune Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR) par rapport aux contraceptifs de 2^e génération. La Commission précise cependant qu'elle ne doit être prescrite qu'en deuxième intention en raison d'un risque thromboembolique veineux plus élevé (15). En 2009, Varnoline Continu devient la 1^e pilule de 3^e génération remboursée par la Sécurité Sociale, s'en suivra le remboursement d'autres pilules de 3^e génération.

En 2009 et 2011, de nombreuses études paraissent sur les pilules de 3^e et 4^e génération : une étude hollandaise Van Hyclama Vlieg A. et coll. (16), une étude danoise Lidegaard O. et coll. (17), une étude américaine Jick SS et coll. (18) et une étude britannique Parkin L. et coll. (19). Toutes ces études concluent à une augmentation du risque de thrombose veineuse avec le gestodène, le desogestrel et la drospirénone par rapport au levonorgestrel. Les études concernant le risque artériel (Margolis K. et coll. en 2007 (20) et Lidegaard O. et coll. en 2012 (21)) concluent à une augmentation significative du risque d'accident vasculaire cérébral ischémique et d'infarctus de myocarde sous contraception orale, sans différence significative en fonction de la nature du progestatif.

Au vu de ces études, en décembre 2011, la Direction Générale de la Santé saisit la Commission de la Transparence au sujet de « *l'évaluation des contraceptifs oraux de 3^{ème} génération, s'agissant en particulier de l'appréciation du SMR de ces traitements, de leur place dans la stratégie thérapeutique et de leur périmètre de prise en charge.* » (22).

En 2012, la Commission de la transparence rend un avis défavorable : « *les nouvelles données disponibles ne permettent plus de positionner les contraceptifs oraux de 3^{ème} génération en deuxième intention* », « *prenant en compte d'une part le sur-risque d'événements thromboemboliques veineux et d'autre part l'absence d'avantage démontré en termes de tolérance clinique pour les femmes exposées aux contraceptifs oraux de*

3^{ème} génération par rapport aux contraceptifs oraux de 2^{ème} ou de 1^{ère} génération, [la Commission] considère que le service médical rendu par ces spécialités doit être qualifié d'insuffisant pour une prise en charge par la solidarité nationale. » (22).

Le déremboursement est alors programmé pour septembre 2013.

Pour autant, tout cela ne provoque aucun émoi dans les médias ou l'opinion publique.

Le point de départ de la polémique est le dépôt de plainte au pénal d'une jeune femme de 25 ans, Marion Larat, contre le laboratoire Bayer et l'ANSM. Cette jeune femme a été victime d'un accident vasculaire cérébral alors qu'elle prenait une pilule de 3^e génération (Méliane). Elle dénonce un défaut d'information des patientes quant au sur-risque d'accidents thromboemboliques liés aux pilules de 3^e et 4^e génération. Le 14 décembre 2012 un article paraît alors dans Le Monde « *Alerte sur les pilules de 3^e et 4^e génération* » (23), dès lors on assiste à un emballement médiatique.

Il s'en suit une véritable bataille médiatique entre journalistes, médecins, ANSM, ministre de la santé, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, avocats, victimes, politiques... Les autorités et les médecins sont mis en cause, certains médecins accusés d'être à la solde des laboratoires (24).

Devant cette médiatisation, dans l'urgence, le 2 janvier 2013, soit quinze jours après le début de la polémique, la ministre de la Santé Marisol Touraine décide d'avancer de six mois la date à laquelle ces contraceptifs ne seront plus pris en charge et la saisine des instances européennes (25), quelques jours plus tard l'ANSM décide la suspension de la pilule Diane 35 en attendant l'avis de l'Agence Européenne du Médicament (EMA)(26). La Ministre rappelle également aux médecins de bien vouloir respecter les règles de prescription de ces médicaments, en même temps, elle demande aux femmes de ne pas céder à la panique, redoutant un nouveau « *pill scare* ». De son côté, le directeur général de l'ANSM, menace de retirer ces médicaments du marché si le volume des ventes ne diminuait pas rapidement (27).

Il est donc difficile pour l'opinion publique de « démêler le vrai du faux » entre la multitude d'articles sur le sujet parfois contradictoires, l'attitude du gouvernement et celle de l'ANSM.

Il faut savoir que cette médiatisation n'est pas l'effet du hasard, elle a été orchestrée par le cabinet d'avocats de Marion Larat. En effet, un grand nombre des patients qui ont porté

plainte ces dernières années contre des laboratoires (Mediator, Gardasil, prothèses PIP...) sont défendus par un même avocat, Jean-Christophe Coubris, dont la stratégie d'attaque est la médiatisation. L'avocat manie parfaitement les codes des médias, réservant l'exclusivité du dépôt d'une plainte à tel ou tel journal et se montrant disponible face aux sollicitations des journalistes, « *La médiatisation est malheureusement indispensable. Elle est le reflet de l'inefficacité de l'information sur les médicaments.* » (28).

Au bout de quelques semaines l'effervescence médiatique diminue...

En mars 2013, les pilules de 3^e génération sont donc déremboursées. En mai 2013, Diane 35 et ses génériques sont retirés du marché.

En novembre 2013, suite à la demande de réévaluation de la France, l'Agence Européenne du Médicament (EMA) publie ses recommandations et réaffirme « *les avantages des Contraceptifs Hormonaux Combinés (CHC) dans la prévention des grossesses non désirées continuent de l'emporter sur les risques et le risque bien connu de thrombo-embolie veineuse avec tous les CHC est faible* » (29). Cependant l'EMA insiste sur une information claire à donner aux patientes concernant ces risques et précise que les CHC contenant du lévonorgestrel, de la noréthistérone ou du norgestimate ont le plus faible risque d'évènement thrombo-embolique veineux (Annexe 2). L'EMA juge également le rapport bénéfice/risque favorable de Diane 35 et de ses génériques, elles sont remises sur le marché en janvier 2014 mais en restreignant leur indication au traitement de seconde intention de l'acné modérée à sévère et en renforçant leurs contre-indications et mises en garde (30).

Au regard d'une telle polémique sur un sujet aussi complexe et délicat que la pilule contraceptive, l'objectif de cette étude est de comprendre l'impact que cette polémique a pu avoir sur les femmes notamment en terme de choix contraceptif. Nous souhaitons également savoir comment elles ont perçu l'information et le traitement médiatique qui en a été fait. Nous cherchons aussi à mieux appréhender leurs attentes en matière d'information sur les risques des médicaments.

II. Matériel et méthodes

1. Choix de la méthode

Afin de connaître le point de vue des patientes quant à cette polémique, une étude qualitative nous a semblé la méthode la plus appropriée. En effet, l'étude qualitative permet d'explorer les sentiments, les représentations, le vécu des patientes.

2. Population étudiée

La population interrogée a été recrutée dans 3 cabinets médicaux, ces cabinets étaient répartis dans 3 villes différentes, de taille différente, dans 2 départements différents, afin d'obtenir une population la plus variée possible.

- Un cabinet médical à Saint-Etienne-de-Montluc, commune de 6 800 habitants, située à 20km de Nantes, en Loire-Atlantique
- Un cabinet médical à La-Roche-sur-Yon, commune de 52 800 habitants, préfecture de la Vendée
- Un cabinet médical à Beaulieu-Sous-La-Roche, petite commune de 2000 habitants, en Vendée

Les critères d'inclusion étaient :

- Etre une femme

Nous avons choisi de n'étudier que la population féminine, la contraception étant majoritairement le choix de la femme, la polémique les concernant donc plus directement.

- Avoir entre 15 et 50 ans

Nous avons choisi cette tranche d'âge car elle regroupe la majorité des femmes concernées par la contraception et donc par la polémique.

- Avoir entendu parler de la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération de décembre 2012

3. Entretiens

Modalité de réalisation

Les entretiens se sont déroulés entre Juin et Novembre 2014. Pour des raisons pratiques (déménagement imprévu dans une autre région) les entretiens se sont limités au nombre de 13, ils n'ont pas été réalisés jusqu'à saturation des données.

Les entretiens se sont déroulés au sein des cabinets médicaux. Le médecin demandait à la fin de la consultation, à toutes les femmes entre 15 et 50 ans, si la patiente avait entendu parler de la polémique, si celle-ci répondait par l'affirmative alors le médecin lui proposait de participer à une enquête de recherche en médecine générale. Lorsque celle-ci acceptait, l'entretien se déroulait immédiatement après le rendez-vous médical, dans une pièce n'étant pas un bureau médical (salle de repos, coin cuisine), l'enquêteur se présentant comme réalisant un travail de recherche en médecine générale sans préciser sa profession afin de libérer au maximum la parole des patientes.

Les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des personnes interviewées. Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone.

Les entretiens étaient semi-dirigés afin de permettre à la personne de s'exprimer le plus librement possible. Le but des entretiens semi-dirigés, est de recueillir le discours de la personne interrogée sans en influencer le contenu mais en structurant son discours par des questions ouvertes abordant les thèmes souhaités. Les thèmes ayant été identifiés et les questions rédigées au préalable dans le guide d'entretien. Afin d'encourager la parole des patients sans interférer sur leur discours, l'enquêteur doit adopter une attitude neutre et une écoute active.

Guide d'entretien (Annexe 3)

Un guide d'entretien a été réalisé au préalable afin d'orienter l'entretien par rapport au sujet de la thèse.

Les thèmes principaux étaient :

- La contraception de la patiente
- La compréhension de la polémique
- Les conséquences de la polémique d'un point de vue général puis personnel
- L'information sur les risques des médicaments

Les questions ont été posées soit dans l'ordre du guide, soit orientées en fonction des réponses des patientes afin d'intervenir le moins possible dans leur discours.

Retranscription

Les entretiens ont été retranscrits, suite aux enregistrements réalisés, de manière littérale à partir des verbatim sans correction des erreurs de syntaxe.

4. Analyse des entretiens

L'analyse des entretiens s'est déroulée en deux temps. D'abord une analyse longitudinale entretien par entretien afin d'analyser chaque fragment de discours, puis une analyse transversale afin de regrouper chaque fragment de discours en thème principaux et sous-thème (31). Une grille d'analyse a été construite à partir des différents thèmes retrouvés. (Annexe 5)

III. Résultats

1. Caractéristiques de la population étudiée

Treize entretiens ont été réalisés. Deux ont été réalisées en Loire-Atlantique et 11 en Vendée. A toutes les patientes il était demandé : leur âge, leur lieu d'habitation, leur métier, leur statut civil et le nombre d'enfants.

Les différentes caractéristiques des personnes interrogées ont été regroupées dans un tableau (Annexe 4).

La plus âgée des femmes interrogées avait 41 ans, la plus jeune 16 ans.

Cinq patientes vivaient en milieu rural, huit patientes vivaient en milieu urbain ou péri-urbain.

Quatre patientes étaient célibataires, neuf patientes étaient en couple (mariée, pacsée ou en concubinage).

Cinq patientes étaient sans enfant, une patiente était enceinte, sept patientes avaient des enfants (2 ou 3 enfants).

Les professions ont été classées selon la nomenclature de l'Institut nationale de la statistique et des études économiques (INSEE) : Sept patientes avaient une profession intermédiaire, trois patientes étaient employées, deux patientes étaient étudiantes, une patiente était commerçante.

Les entretiens ont duré entre 7 et 17 minutes.

2. Question n°1 : Pouvez-vous me parler de votre contraception ?

2.1. Raisons du choix

Pour certaines patientes le choix du contraceptif se fait en fonction de leurs problèmes spécifiques : migraines, douleurs menstruelles, acné, tabac, âge.

« J'essaye de trouver une pilule adaptée à mes migraines »

« J'ai plus de maux de ventre, c'est surtout ça qui posait problème, les maux au moment des règles »

« J'ai commencé en fait parce que c'était surtout pour l'acné que j'avais dans le dos »

« Je commence à être âgée, je fume, donc la pilule ça va pas trop ensemble »

Leur choix sera également guidé par le mode de contraception : plusieurs patientes ont choisi l'implant, l'anneau ou le stérilet car moins contraignants que la pilule, *« pour ne pas avoir à y penser tous les jours »* car plusieurs d'entre elles mentionnent le fait qu'elles avaient tendance à oublier leur pilule.

« J'ai arrêté la pilule parce qu'il fallait y penser tous les soirs et que j'étais pas forcément très assidue »

D'autres vont préférer la pilule car elles ne souhaitent pas avoir *« un corps étranger à l'intérieur de soi »*.

Une patiente dit avoir choisi le stérilet au cuivre pour ne plus avoir d'hormones.

Certaines patientes se sont laissées guider par le choix du médecin.

« Après, moi j'ai écouté l'avis de mon gynéco, et comme il m'a prescrit celle-là j'ai pris celle-là »

Le choix se fait également sur la bonne tolérance ou non du mode de contraception.

Certaines choisissent un mode de contraception parce qu'elles le connaissent bien et donc le maîtrisent, ce qui les rassure.

2.2. Motifs de satisfaction ou d'insatisfaction

Les motifs de satisfaction concernent :

- le fait qu'il n'y ait pas de risque d'oublis.
- l'absence de contraintes.
« J'suis plus embêtée à devoir penser, comme avec la pilule, à prendre tous les soirs mon cachet »
- la bonne tolérance, l'absence d'effets secondaires.
« Elle me correspondait bien, pas trop d'effets indésirables »
- le soulagement des douleurs menstruelles.
- l'absence de règles.
« Ce qui m'arrange c'est de plus avoir mes règles en fait, c'est très pratique »
- la maîtrise du cycle menstruel.
« Ça permet effectivement de maîtriser son cycle et puis d'avoir une connaissance par rapport à ça »
- la fiabilité.

Les motifs d'insatisfaction concernent :

- le risque d'oublis.
« La pilule il faut y penser et j'suis un peu tête en l'air »
« Depuis que j'ai repris à travailler (...) y'a des matins où j'ai tendance à oublier »
Deux patientes disent être tombées enceinte à cause d'une prise non rigoureuse de la pilule.
- la contrainte de la prise quotidienne.
« Il faut se rappeler, ça impose à quelqu'un de se rappeler à la même heure tous les jours de prendre quelque chose »
- la mauvaise tolérance ou les effets secondaires : migraines, vertiges, acné, prise de poids, perturbation du bilan lipidique, règles hémorragiques ou ménorragies.
« Je l'ai trouvé forte parce que ça me donnait des vertiges... Je me sentais pas très bien quand je la prenais »
« C'est une catastrophe quoi, car je n'arrive pas du tout à avoir des cycles réguliers (...) et puis ouais mes migraines sont toujours fréquentes »

Une patiente évoque le fait qu'il y a toujours des inconvénients à prendre un contraceptif et que l'idéal serait de ne pas en prendre.

« Même l'idéal c'est de pas en avoir du tout quoi (...) ça faisait 3-4ans que je prenais plus de pilule puis au final je me réglais bien et puis heu ... mes migraines j'arrivais à les gérer »

- le risque de migration du stérilet.

« J'avais rechangé parce qu'il était redescendu »

2.3. Recherche d'information / connaissances sur les différents modes de contraception

La plupart des patientes n'ont pas cherché à se renseigner sur leur contraception.

Certaines disent s'en être remises à l'avis du médecin.

« On m'a dit que c'était celle qui fallait prendre... c'est le dermato qui me l'a conseillée »

Si elles se sont renseignées c'est plutôt auprès de leur médecin (médecin traitant ou gynécologue) ou de leur entourage.

« J'avais mon idée en tête en fait donc je lui ai demandé conseil, ce qui serait le mieux sans hormones après elle m'a conseillé le stérilet en cuivre »

« Ça peut être entre amis où on va, on va plus ou moins parler de ces choses-là euh... Après le médecin, j'pose toujours des questions et j'aime bien savoir »

Une seule patiente dit qu'elle a cherché à se renseigner sur internet mais elle n'a pas réussi à obtenir les informations souhaitées.

« J'ai été sur internet ouais, pour regarder un peu mais y'a pas beaucoup de renseignements... non, très peu »

Certaines ne connaissent pas la génération de leur pilule.

On retrouve certaines idées reçues voire une méconnaissance en matière de contraception, notamment par rapport au stérilet qui serait un moyen de contraception pour les patientes qui ont eu plusieurs enfants.

« Je crois qu'ils le conseillent pas trop le stérilet, je sais pas ... dès qu'y'a qu'un seul enfant. »

Ou concernant les une confusion avec les pilules microdosées qui seraient « moins fortes » et donc moins efficaces

« Vu que a priori elle était assez dosée, donc ben y'avait pas trop ... C'était pas comme une mini-dosée où faut vraiment les prendre à l'heure »

Une patiente dit être tombée enceinte lors d'un changement de pilule.

Plusieurs patientes mentionnent qu'il existe un risque si l'on associe pilule et tabac.

2.4. Rôle du médecin généraliste dans la contraception, le suivi

Pour la plupart des patientes le rôle du médecin généraliste est de conseiller et d'informer notamment sur les différents modes de contraception. Elles disent qu'il doit également jouer un rôle d'éducation par rapport aux risques d'oublis.

Le médecin traitant (MT) connaît la patiente, il existe une relation de confiance, les patientes sont à l'aise pour discuter de contraception avec lui et il est le mieux placé pour l'aider à choisir une contraception adaptée à la patiente.

« Je l'aime bien, elle me connaît bien et puis c'est plus facile de parler ouvertement avec elle. »

« Il a quand même le recul sur ce qui se fait et sur les études qui ont pu être faites, 'fin je considère que le médecin est mieux placé que moi pour me conseiller. »

« Eux, sont au fait de toutes les techniques qu'il peut y avoir et puis ils nous connaissent aussi, donc ça leur permet de nous orienter sur tel ou tel moyen de contraception. »

Certaines s'en remettent à l'avis du médecin.

Alors que d'autres précisent que la décision leur appartient :

« J'pose toujours des questions et j'aime bien savoir, comme pour les vaccins, quels sont les risques 'fin, voilà, et après c'est moi qui évalue si j'estime vouloir prendre ce risque ou pas »

La majorité des patientes se font suivre par leur MT et considèrent qu'il est compétent pour réaliser un suivi gynécologique. Elles mentionnent le fait que le MT est plus disponible, plus facile à joindre en cas de questionnement.

« Je sais que je peux la contacter avec plus d'aisance qu'une spécialiste en ville. »

Pour les patientes se faisant suivre par un gynécologue, le rôle du MT est celui du renouvellement de l'ordonnance, en ne prévoyant pas forcément une consultation dédiée avec le généraliste, ou pour les « petits problèmes gynécologiques » type mycose.

« J' profite de la consultation de la petite pour renouveler ma pilule, sinon je vais au gynéco tous les ans »

2.5. Attentes / craintes par rapport à la contraception

Certaines patientes disent qu'elles aimeraient trouver le moyen de contraception qui leur correspond le mieux.

On retrouve beaucoup d'appréhension quant au fait de changer de contraception : réapparition de l'acné, prise de poids, mauvaise tolérance ...

« La pilule, c'est parce que je connais, je maîtrise, donc c'est rassurant aussi de rester sur quelque chose que l'on connaît. »

Certaines patientes rapportent une certaine méfiance vis à vis de la contraception hormonale.

« On entend que les hormones c'est pas ce qu'y a de mieux pour la santé donc si on peut éviter pourquoi pas. »

« Je me dis que prendre pendant..., on dit souvent que c'est pas vrai mais moi, psychologiquement, d'avoir pris la pilule pendant plus de 10 ans je me dis que ça a p't'être joué sur le fait qu'on a mis du temps à avoir un enfant. »

« Maintenant c'est vrai que ça permet de pouvoir contrôler aussi notre mode de vie, heureusement d'une certaine manière après heu... est-ce qu'il y a besoin de tout ça... c'est particulier, je trouve, c'est spécial... »

3. Question n°2 : Pouvez-vous me parler de la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération ?

3.1. Compréhension de la polémique

La plupart des patientes s'expriment en termes vagues. Globalement elles ont retenu le fait que certaines pilules seraient plus dangereuses que d'autres.

« Certaines pilules voilà, sont un peu..., sont plus dangereuses que d'autres en fait et qui faut les retirer du marché, faut plus les conseiller. »

« Je sais qu'y avait, si y'avait un ... produit ou quelque chose qui... qui faisait que ça allait pas... (rires) 'fin c'est vrai que du coup les mots heu... Je les ai complètement oubliés. »

« Les pilules de 3e génération euh... y'avait des problèmes dessus, mais d'ailleurs je pourrais même pas vous dire quel type de problèmes ça pourrait engendrer. »

« Une certaine sorte de pilule, donc que l'on nomme 2e ou 3e génération, pour lesquelles je pense, il y avait effectivement ben... des ben... des inconvénients euh... assez lourds et... voilà ce que j'ai retenu. »

Certaines ne savent pas ce que veut dire le terme « 3^e et 4^e génération »

« Le nom me dit quelque chose, mais je sais pas à quoi ça correspond. »

Une seule patiente est capable de préciser de quels types de problèmes il s'agit :

« Qu'est-ce que j'en ai retenu, ben des problèmes sur des femmes, des jeunes femmes euh... des AVC il me semble tout ça, des thromboses... »

Une patiente se souvient que la polémique a débuté suite au dépôt de plainte d'une jeune fille « *j'crois qu'y'a eu une p'tite jeune fille qui prenait cette pilule là et puis qu'y a fait euh... un malaise et qui a mis ça sur le dos de la pilule. Maintenant, est-ce que c'est vraiment elle qui a provoqué euh... sa maladie euh... pff... j'crois que c'est discutable hein, même les médecins, ils savent pas trop si c'est vraiment ça. »*

Deux patientes pensent que cette polémique concerne des pilules qui ne seraient pas efficaces.

« Les personnes ont eu peur de... ben qu'ça fasse pas effet, que les femmes tombent enceintes euh... que ce soit pas trop dosé »

« J'ai entendu parler que, apparemment cette pilule ben elle marchait pas et puis qu'y avait plusieurs personnes qui ont eu des réactions. »

Une patiente pense que cela concerne des pilules qui favoriseraient le papillomavirus.

Certaines patientes font une différence entre la polémique sur les pilules de 3e et 4e générations et la polémique concernant Diane 35.

« Je pense que c'est par rapport à la pilule, j'avais entendu Diane 35. »

« J'ai surtout entendu par rapport à la Diane 35. »

3.2. Intérêt porté à cette polémique

La majorité des patientes interrogées disent ne pas s'être senties concernées par la polémique.

« J'ai écouté un petit peu par rapport aux infos mais heu (soupirs) j'ai pas trop, j'ai pas tout suivi, après je me suis pas sentie concernée plus que ça »

Les raisons évoquées sont :

- désir de grossesse *« c'était dans la période où je ... où j'étais 'fin, je cherchais à être enceinte donc je prenais plus de pilule donc du coup ça m'avait pas du tout ... J'étais pas sensible à toutes les polémiques en fait. »*
- prise d'une pilule de 2e génération *« p't'être si j'avais pris cette pilule-là, peut être que oui, je me serai posée des questions mais bon comme c'est pas le cas... » ;*
- prise d'un moyen de contraception autre que la pilule *« comme déjà j'étais passée à l'anneau et que j'étais pas concernée par euh... les effets ou par le problème je vous avoue que je me suis pas trop trop intéressée à cette polémique » ;*

- pas de contraception « *c'est vrai que j'étais pas trop concernée du fait que je ne prends pas la pilule* » ;
- satisfaction par rapport à sa pilule « *je l'ai écouté (la polémique), mais je me suis pas forcément penchée dessus parce que ben moi j'ai envie de dire ma pilule 'fin voilà, je la prend ça se passe bien, j'ai confiance en mon médecin (...), je considère qu'aujourd'hui, moi, mon moyen de contraception me correspond et la polémique du coup, je suis pas trop trop rentrée dedans* »
- estime que cette polémique concernait surtout les jeunes filles qui allaient choisir une contraception :
 « *j pense que moi j'en suis à une autre phase (...) je cherche moins à me renseigner parce que ben parce que voilà, moi je considère que moi, j'ai mes enfants, mais je me dis les jeunes générations à mon avis sont beaucoup plus attentives* »

 « *Après c'est vrai que là, je me sens peut-être pas non plus aussi concernée parce que ma fille n'a que 9 ans peut-être si elle avait 2 ou 3 ans de plus peut-être là j'aurais prêté plus d'attention au sujet* »

Les patientes qui se sont senties concernées par la polémique sont celles qui prenaient une des pilules incriminées ou alors une de leur proche la prenait :

« *Je sais que ma mère, elle l'a pris pendant des années donc du coup, ça m'a fait tilt* »

3.3. Recherche d'informations

La majorité des patientes interrogées n'ont pas cherché à se renseigner ou alors elles se sont juste renseignées pour savoir si elles étaient concernées ou non par la polémique.

« *Je savais que la mienne n'était pas concernée, du coup j'ai pas cherché plus loin.* »

Certaines souhaitaient se renseigner mais ne l'ont pas fait.

« *Je voulais en parler avec mon médecin ça aussi, lui demander justement si moi ce que je prenais tout ça, faisait partie de cette catégorie-là mais j'ai pas demandé, du coup, c'est vrai que je continue à la prendre sans savoir.* »

Si les patientes sont allées se renseigner c'est pour la plupart auprès de leur médecin traitant ou de leur gynécologue, mais également sur internet (forums de discussion), à la télévision (informations ou Magazine de la santé) ou dans les journaux.

« J'ai regardé ben déjà ce qu'on disait dans les journaux, puis c'est passé à la télé donc aux informations aussi. »

« J'ai cherché pour savoir si c'était pas celle que le médecin m'avait donné, puis en fait ben, non, et donc du coup, j'ai vu un peu que y'a plusieurs personnes qu'ont eu des problèmes à cause de cette pilule »

« Pour un p'tit peu savoir ce que je prenais depuis tant d'années euh... les risques qu'il y avait vraiment parce que j'avais jamais vraiment fait attention »

On remarque qu'aucune patiente sauf une, ne dit en avoir parlé avec son entourage.

4. Question n°3 : Racontez-moi si cette polémique a changé quelque chose pour vous personnellement ?

Suite à cette polémique seules deux patientes ont été amené à changer de contraception. Ces deux patientes prenaient Diane 35, pilule qui a été retiré du marché à cette occasion.

Pour l'une, le changement a été à l'initiative de son médecin traitant

« J'ai eu un rendez-vous avec mon médecin donc c'était pas spécialement pour ça, mais c'est vrai que du coup on en a parlé et c'est là qu'il m'a changé »

Et pour l'autre cela s'est fait à sa demande : *« il a bien fallu retourner le voir pour euh... ben avoir une autre pilule donc là j'en ai discuté. »*

Par contre, une autre patiente, actuellement enceinte, précise que cela aura une influence lors de la reprise d'une contraception *« parce que je prendrais pas n'importe laquelle forcément. »*

5. Question n°4 : Plus généralement, quelles conséquences pensez-vous que cette polémique a eu ?

5.1. Conséquences pour les femmes

Plusieurs patientes pensent que cette polémique a conduit les femmes à arrêter la pilule et à se diriger préférentiellement vers l'implant ou le stérilet.

« Je pense que certaines femmes ont dû avoir peur et ont dû arrêter de prendre leur pilule à cette époque-là euh... en tout cas celles de 3e et 4e génération qui étaient concernées. »

« C'est possible qu'il y ait eu plusieurs femmes qui aient arrêté la pilule et soient passées, je sais pas, à l'implant ou au stérilet heu... à cause de ça. »

« On a beaucoup entendu parler de femmes qui arrêtaient leur pilule du jour au lendemain à cause de ça (...) donc sans doute beaucoup de femmes là aussi, ont pensé à d'autres moyens de contraception. »

Beaucoup pensent que cette polémique a fait peur aux femmes et qu'elles sont allées se renseigner notamment auprès de leur médecin.

Plusieurs pensent que cette polémique a surtout eu un impact auprès des jeunes filles qui étaient en âge de choisir leur 1^e contraception :

« J pense que ça a pu certainement refréner les jeunes filles, par exemple pour la pilule et moins se protéger du coup, je pense. »

« J pense, peut être très certainement les jeunes filles qui étaient justement prêtes à choisir un moyen de contraception où là forcément on s'interroge (...) je me dis les jeunes générations à mon avis sont beaucoup plus attentives parce que ben voilà, quand on commence à prendre quelque chose on a envie de voir si forcément pour la vie future y'aura pas des conséquences. »

Une patiente pense que cette polémique n'a pas eu de conséquences.

5.2. Conséquences pour les médecins

La plupart des patientes disent ne pas avoir perdu confiance envers leur médecin suite à cette polémique. Le médecin reste à leurs yeux une personne de confiance, la mieux placée pour les conseiller en matière de contraception.

« Le médecin il a fait des études, moi pas dans certains domaines donc euh... j pense qu'on peut lui faire confiance. »

« Un médecin sait ce qu'il dit... A mon avis... J'en suis convaincue, un médecin a des formations, sait ce qu'il dit, 'fin on avance des choses que l'on sait, on fait des choses qu'on sait, on va pas prescrire des choses qu'on ne sait pas, 'fin on est médecin, on est médecin 'fin voilà...'fin moi c'est comme ça que je le ressens, maintenant... un médecin ne fait pas ce qu'il ne sait pas »

« J'ai pas perdu confiance envers celui-là qui me l'avait délivrée, mon médecin de famille, il y a des années. Non, parce que, avec les explications si on repart à zéro avec une 2e génération, on dit voilà, si y'a un problème on en reparle, on voit, voilà du moment qu'y'a de l'information et le suivi. »

A l'inverse, certaines patientes pensent que cette polémique a entraîné dans la population une perte de confiance vis-à-vis du médecin ou au moins un questionnement par rapport à leur prescription, cependant la plupart d'entre elles précisent qu'elles-mêmes ont toujours confiance en leur médecin.

« Pas forcément une perte de confiance mais des doutes en fait, quelques doutes, peut être que quand le médecin va dire quelque chose peut être qu'on va se dire « ah oui mais peut être que... Il a pas tout à fait heu... tout à fait raison. »

« Jusqu'à présent j'ai pas eu une contraception qui va avec moi, donc, après on se pose des questions euh... si c'est le médecin qui... si c'est le médecin qui nous prescrit pas ce qu'il nous faut ou alors même, s'il ne connaît pas très bien le produit qu'il nous prescrit, on sait pas trop quoi penser. »

Une patiente évoque plutôt une perte de confiance vis-à-vis des laboratoires

« On a quand même assez confiance en notre médecin sinon on irait plus les voir mais euh... après non, je pense que c'est plutôt dans les laboratoires. On a quand même plusieurs affaires autres que la pilule qui sont sorties dans les dix dernières années sur les médicaments. »

Certaines patientes pensent que la polémique a entraîné un changement de discours des médecins par rapport à la pilule. Ils ont eu un devoir d'informer et de rassurer les femmes.

« Ils ont dû aussi revoir leur discours par rapport euh... à la pilule ils avaient des règles bien strictes, donc oui j'pense que ça a dû changer leur façon de prescrire euh... la pilule »

« Je pense qu'en terme de conseil et d'information vis à vis de leurs clients, j'pense qu'ils ont dû en tout cas, avoir un devoir de les rassurer »

5.3. Décisions des autorités de santé

Aucune des patientes interrogées n'est au courant des décisions qui ont été prises suite à cette polémique hormis une patiente qui savait que Diane 35 avait été retirée du marché.

Une patiente pense qu'il y a pu avoir un déremboursement des pilules mises en cause.

Une autre pense que cela a pu inciter à plus de vigilance avant la mise sur le marché.

« P't'être plus de suivi au niveau des médicaments, avant qu'ils les mettent en circulation, y a toute l'autorisation là, p't'être que ça a été plus approfondi à ce moment-là. »

5.4. Opinion générale par rapport à cette polémique

Plusieurs patientes disent qu'il est difficile de se faire une opinion par rapport à cette polémique.

« Ça concernait pas tant de cas que ça donc je sais pas... Je sais pas comment me positionner par rapport à ça. »

D'autres disent que cette polémique ne les a pas inquiétées.

« Je me bloque pas là-dessus parce que je me dis ben sinon si on écoute tout on s'arrêtera de vivre et puis on ferait rien en fait »

« Je me prends pas la tête avec ça, je me dis, s'il doit arriver un truc ça arrivera quoi, que je fasse très attention à ma pilule ou pas, je pense que si je dois avoir quelque chose à cause de cette pilule-là, ben c'est que c'était écrit quoi. »

« Moi vu que j'avais je l'acné j'me suis dit c'est pas grave, j'prends quand même la 4e génération ça m'a pas ... J'ai jamais eu de problèmes après bon... ça m'a pas fait plus peur que ça en fait. »

« Sincèrement, ça m'affole pas beaucoup (rires), je sais pas trop les répercussions qui pourraient y avoir suite à ça, quels problèmes ça peut engendrer, mais c'est vrai euh... je me pose pas trop la question. »

Certaines précisent qu'elles savaient déjà qu'il existait des effets secondaires à la pilule.

« Je suis peut être euh... un peu optimiste mais je me dis quelque part euh... on connaît les effets secondaires de ce genre de... de médicaments... 'fin c'est pas un médicament mais ce genre de contraception, on sait que y'a pas mal d'effets derrière donc ça m'a pas plus inquiétée que ça »

« Je me dis en moi même que de toute façon la contraception la plus naturelle, c'est pas d'avoir une pilule et du coup, en effet, y'a toujours moins de risques d'effets secondaires si on est pas sous pilule et qu'on prend soit des préservatifs ou soit qu'on fait pas l'amour mais... sauf que ça a d'autres inconvénients. »

Une patiente pense que cette polémique n'est pas aussi grave que ce que les médias ont pu en dire, elle pense que dans ce cas-là, les médecins en auraient plus parlé ou alors ils auraient fait une campagne d'information.

« Je vois pas de publicité concernant ce sujet-là, principalement, donc au final je me dis, si c'était aussi si grave que ça, je pense que les médecins quand même nous en parleraient aussi quoi (...) ils se diraient peut-être « ben faut p't'être faire une campagne publicitaire, nous » pour nous informer, dire ben renseignez-vous quand même. »

Une patiente pense que cette polémique est infondée.

« Tout est parti de cette jeune fille et pff... maintenant... y avait rien de fondé dans ce qu'elle disait elle aussi donc... »

6. Question n°5 : Que pensez-vous du rôle des médias dans cette polémique et dans les affaires de santé publique en général ?

6.1. Manière de traiter l'information sur les pilules de 3^e et 4^e génération

De manière générale, les patientes ont répondu que les médias avaient traité l'information de manière exagérée : « *trop amplifié* », « *beaucoup parlé* », « *beaucoup relayé* », « *on enflamme toujours le torchon trop vite* », « *trop alarmant* », « *ils ont fait beaucoup de polémique* », « *c'est arrivé comme une bombe* ».

Mais surtout que l'information a fait la une des médias pendant quelques temps et qu'ensuite elles n'en ont plus entendu parler.

« J'ai l'impression qu'on a beaucoup mis le... la lumière sur les problèmes puis après euh... depuis on n'en entend plus parler quoi, depuis y'a pas eu de suivi. »

Beaucoup disent que cela a été traité de manière à « *faire peur aux gens* » et que cela a conduit certaines femmes à arrêter leur pilule du jour au lendemain.

« À un moment ils en ont beaucoup parlé et ça faisait limite peur. »

« Je pense pas que ça a été très très bien traité, parce que, c'est vrai que faire peur aux gens c'est pas forcément la meilleure solution, parce que du coup, ça aurait pu entraîner toutes les femmes qui prenaient la pilule de directement voir leur médecin ou aller à la pharmacie pour changer directement. »

« Ça a fait peur à tout le monde. »

Certaines patientes trouvent que le sujet a été traité de manière superficielle notamment par rapport au terme « 3^e et 4^e génération ».

« Parce que quand ils disent catégorie, je crois c'est 3 ou 4 (...) ils nous parlent de ça mais en fait on ne sait même pas, on n'a pas la liste des médicaments... qui sont concernés, donc au final, ben encore une fois c'est à nous de faire la démarche, c'est à nous d'aller voir notre médecin généraliste et de lui demander plus de détails. »

A contrario, d'autres patientes ont jugé de bonne qualité le contenu de l'information.

6.2. Manière de traiter l'information en général dans les médias

On retrouve beaucoup de critiques négatives à l'encontre des médias.

Les patientes trouvent qu'ils passent leur temps à créer des polémiques, qu'ils cherchent à faire peur aux gens.

« Faut se mettre aussi dans la tête des gens, 'fin je veux dire des personnes qui se sentent concernées, ça y est elles vont prendre ça au 1er degré, ça va les empêcher de vivre, ça va être une catastrophe (...) non je comprends pas pourquoi ça a besoin d'être comme ça, moi je comprends pas pourquoi les médias utilisent ce moyen-là, comme ça pour dire les choses comme ça quoi, je sais pas »

« J'ai l'impression qu'en fait on est dans une société où on a besoin de lâcher des bombes comme ça pour faire peur aux gens »

« Je trouve que les médias ils en font trop, ils polémiquent trop, sur trop de choses. »

Elles disent que c'est toujours la même manière de faire : la même information est relayée par tous les médias pendant quelques temps et ensuite plus personne n'en parle et les gens ne sont pas informés des suites ou conséquences de l'affaire.

« Dans les médias j'ai l'impression qu'on enflamme toujours le torchon trop vite et puis finalement ça retombe un peu aussitôt. »

« 'fin comme à chaque fois qu'il y a quelque chose, on en entend parler beaucoup pendant quelques, entre guillemets, quelques jours quelques semaines et après ça se tasse et on n'en entend plus... 'fin là pour l'instant, j'en ai pas réentendu parler depuis quoi »

« J'ai l'impression qui Qu'ils font plus peur aux gens qu'autre chose finalement parce qu'ils attendent pas d'avoir le retour sur une étude, ils attendent pas d'avoir euh... les conséquences exactes, ils pointent le problème (...) puis ben derrière voilà on n'a pas plus de suivi que ça, l'affaire retombe et puis ben... On n'a pas forcément les conséquences ou les retombées de l'affaire. »

Plusieurs évoquent une certaine manipulation de la part des médias qui vont mettre en avant certains sujets et pas d'autres.

« Quand ils ont envie de grossir une affaire, c'est pas difficile pour eux d'en faire leur cheval de bataille (...) On voit bien quand ils ont envie de mettre un sujet en avant, ils le font et forcément ça prend de

l'importance et à l'inverse il peut y avoir d'autres sujets qui restent effectivement beaucoup plus cachés. »

« Là, c'est sorti sur la pilule comme par hasard, pourquoi ça sort maintenant, pourquoi c'est pas sorti avant, pourquoi ça sortira pas plus tard »

Pour une des patientes il s'agit d'une question financière

« Ça c'est les médias de toute façon, dès qu'il se passe quelque chose "pffit", si ça peut vendre, on y va hein... »

Pour une autre il s'agit plutôt d'une question politique : elle pense que les médias sont influencés par la politique

« Je pense qu'y'a beaucoup de la politique, la politique joue beaucoup là-dedans, c'est un peu ... heu ... ben pour moi c'est un peu dommage (...) quand on regarde les infos sur une chaîne et sur l'autre, forcément y'a pas les mêmes infos parce que c'est relayé par la politique. »

Plusieurs patientes disent être méfiantes, qu'elles prennent avec précaution ce qui peut être dit dans les médias.

« Je prends toujours un peu avec des pincettes ce que j'entends dans les médias. »

« Quand on n'a pas tous les tenants et les aboutissants, faut prendre des précautions. Les journalistes interprètent euh... et nous, en écoutant, on interprète aussi à notre façon, donc euh... j'reste prudente »

« Les journalistes sont pas médecins donc c'est pas eux qui peuvent dire si c'est bien, si c'est pas bien, les conséquences que ça peut avoir. »

Elles préfèrent se renseigner auprès de leur médecin

« Si jamais j'entends trop d'informations, par exemple nationales ou comme ça, j'vais me dire ben je vais demander l'avis à mon médecin, soit le spécialiste soit le médecin traitant, parce que je vais pas faire confiance aux médias. »

A l'inverse, d'autres critiquent la manière de faire mais ne remettent pas en cause l'information relatée

« S'ils ont donné ces informations ça veut dire qu'ils ont des preuves, ils peuvent pas passer quelque chose comme ça, là, sans avoir les preuves que euh... de ce que eux ils disent, ça veut dire que les informations sont vraies. »

Certaines trouvent qu'ils ont tendance à toujours critiquer de manière négative.

« Les médias vont facilement critiquer euh... Ben, soit un nouveau médicament, soit critiquer les médecins ou les professionnels qui s'en occupent, enfin critiquer au sens négatif en fait, ce sera pas une critique constructive, c'est ça que je veux dire. »

« Parfois quelque chose peut être simple mais les médias font en sorte que ce soit vu d'une manière négative. »

Ou à relayer seulement les mauvaises nouvelles : *« comme toujours, ils nous relatent toujours les plus mauvaises informations au lieu de relater tout ce qui est bon... voilà... ils pointent seulement du doigt ce qui est négatif par rapport à ce qui est positif de toutes façon, peu importe le sujet. »*

Beaucoup de patientes trouvent que les sujets sont abordés de manière superficielle. Elles font remarquer que c'est à la personne de faire la démarche d'aller rechercher des informations plus précises et certaines précisent qu'elles ne savent pas vraiment où chercher pour avoir une information fiable.

« Ils approfondissent pas forcément les sujets, c'est à nous d'aller à la pêche aux renseignements et puis c'est généralement Internet et puis après y'a du pour, du contre, du vrai, du faux donc, il faut faire un peu l'analyse de tout ça, dénouer le vrai du faux quand on n'est pas du tout dans le milieu médical, surtout au niveau des hormones et compagnie, c'est un p'tit peu difficile de faire le tri. »

Parallèlement à ces critiques, la plupart des patientes sont d'accord sur le fait qu'il est important d'être informé.

« Je pense que, étant donné que ça touche à la santé de la personne, ça reste quelque chose quand même d'important, donc le fait d'informer les gens je trouve ça bien. »

Mais que ce n'est pas toujours fait correctement.

« Je pense déjà que c'est bien d'en avoir parlé parce que sinon les gens auraient pas forcément fait attention (...) je pense que c'était p't'être 'fin... la manière de le faire était p't'être trop... trop en parler p't'être que ça fait aussi beaucoup... 'fin ça fait plus peur quoi... »

« Je pense que c'est informatif dans le sens où ils lancent l'information maintenant est-ce que c'est suffisant... je sais pas... »

7. Question n°6 : Que pensez-vous de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?

7.1. Manque d'information ?

Une majorité des patientes se trouve peu informée.

« P't'être un peu plus quand même, parce que des fois c'est vrai qu'ils nous disent pas toujours tout. »

Plusieurs disent que ce sont elles qui font la démarche d'aller regarder la notice et elles précisent qu'en général cela leur fait plutôt peur lorsqu'elles voient tous les effets secondaires possibles.

« C'est à nous d'aller lire la notice derrière euh... d'ailleurs des fois on ferait mieux de pas la lire parce que ça fait plus peur qu'autre chose. »

« Moi je vais voir toujours la notice avant de prendre un médicament donc euh... après faut pas non plus trop regarder parce que les cas rares, à ce moment-là on prend plus rien si on regarde tout. »

« Bien souvent il faut regarder la notice euh... pour voir les effets secondaires. »

Une autre partie des patientes estime que l'information est suffisante.

« Toute façon ils ont pas le temps, ils n'ont pas non plus 2 heures à nous consacrer pour nous parler des risques, ça je le maîtrise tout à fait, donc j pense qu'ils disent ce qu'il faut dire et puis c'est tout. »

« Les médicaments ne réagissent pas tous de la même façon sur les personnes, sur certaines personnes euh... ça a des effets indésirables, sur d'autres non, et tout, donc euh... j pense qu'ils font le travail comme il faut. »

7.2. Attentes par rapport à l'information délivrée

La plupart des patientes disant être peu informée souhaiteraient une meilleure information sur les risques des médicaments.

Beaucoup précisent qu'elles ne souhaitent pas une information exhaustive qui risquerait de les effrayer mais plutôt une information sur les effets indésirables les plus fréquents.

« Plus sur les risques qui ont beaucoup de chance d'arriver, c'est pas la peine d'alerter sur des problèmes qui touchent euh... une faible partie de la population parce qu'au final on prendrait plus de médicaments si on écoutait tout. »

« J'trouve que parfois trop d'information tue l'information et on peut pas... (...) J'pense que voilà avant une intervention, tous les risques que vous avez, vous auriez même pas envie d'y aller, donc je les comprends aussi, y'a un moment il faut savoir dire les risques principaux. »

« Moi, je considère que trop d'information tue l'information et quand je prends ma pilule j'ai pas besoin que mon médecin il me sorte les dix contre-indications ou tous les effets secondaires que je pourrais avoir avec la pilule, parce que j'vous dis, c'est le meilleur moyen de dire, ben finalement non, j'veux pas de ça quoi. »

Une patiente pense que s'il y avait une meilleure information cela permettrait au patient de pouvoir décider s'il prend ou non le médicament, la décision lui appartiendrait vraiment, ça ne serait plus celle du médecin.

« Au moins on aurait le choix derrière de savoir si on prend ou pas le risque de prendre le médicament, ça serait notre choix et plus celui du médecin finalement. »

Les patientes précisent qu'il est important que le médecin connaisse bien son patient afin de pouvoir adapter son discours.

« Le problème c'est que trop d'informations ça fait quoi... La personne va se poser des questions, ça va faire quoi, ça va faire des peurs donc... Faut faire attention, faut connaître la personne, faut connaître le patient. »

Une partie des patientes pense que le manque d'informations est lié au manque de temps des médecins. Bien qu'étant conscientes des contraintes de temps du médecin elles aimeraient qu'il prenne plus de temps pour expliquer. Elles souhaiteraient que cela soit à l'initiative du médecin.

« Je pense quand même qu'y'a un manque d'information, parce que y'a un manque de temps... voilà, y'a des médecins qui vont très très vite (...) parce que y'a un monde infini voilà, ça dépend des médecins... Il faut prendre le temps. »

« Les médecins sont débordés et puis les médecins nous voient tous les quart d'heure et puis ben ils voient beaucoup de patients ; 'fin je pense c'est difficile pour eux de donner des informations à longueur de temps, des informations préventives, mais c'est vrai que quand on se met à la place du patient, ça serait bien d'avoir un p'tit peu plus d'informations. »

« Je vais vraiment au but quand je vais voir le médecin mais après, c'est vrai que si, lui, prend le temps de me parler de certains risques ou de certains effets sur des médicaments ou autres sujets d'actualité au niveau sanitaire, je serais ouverte ouais, et intéressée. »

7.3. Relation médecin-patient

La plupart des patientes disent avoir confiance en leur médecin et donc en ce qu'il leur prescrit.

« C'est vrai que moi j'fais confiance au médecin en général, si le médecin me prescrit quelque chose j'ai tendance quand même à lui faire confiance, j'pose quand même des questions sur les risques. »

Elles précisent que le médecin les connaît bien donc il peut adapter sa prescription à leur cas particulier.

« D'abord il m'explique les choses générales pour tout le monde, et puis après, il me dit « mais dans votre cas à vous y'a ceci y'a cela » donc du coup, je lui fais plus confiance dans ce qu'il me dit en fait quand il m'explique les effets secondaires. »

Une patiente pense qu'il est également du devoir du patient d'être responsable

« C'est à nous aussi, voilà, de faire attention, pas faire n'importe quoi avec des médicaments. »

Une patiente pense que le médecin n'a aucun intérêt à cacher une information.

« Je pense que, toute façon ils n'ont aucun intérêt, moi je le vois comme ça, j pense qu'ils n'ont aucun intérêt à cacher euh... les risques qu'il peut y avoir. J'vois pas quel est leur intérêt là-dedans. »

Le médecin reste le mieux placé pour répondre aux questions des patientes.

« C'est quand même les plus à même à dire si les médicaments sont bons ou pas bons 'fin c'est les médecins et puis les labos, tout ce qui est corps médical, sont quand même plus à même à répondre aux questions »

7.4. Rôle du pharmacien

Plusieurs patientes évoquent spontanément le rôle du pharmacien, qui viendrait en complément de celui du médecin.

« Y'a beaucoup de relais à la pharmacie aussi (...) ils expliquent quand mêmes quelques interactions ou quelques trucs à pas prendre en même temps ou des choses comme ça (...) P't'être quelque chose qu'aurait oublié de dire le médecin va être dit par le pharmacien. »

« C'est vrai qu'on m'en reparle surtout à la pharmacie aussi quand on va prendre les médicaments, donc il me rappelle les risques, donc en général mon médecin m'en a déjà parlé mais c'est vrai qu'il le rappelle aussi, donc je trouve que c'est bien. »

7.5. Défiance envers les médicaments / sur la manière de faire les études

Certaines patientes émettent des doutes quant à la fiabilité des médicaments ou aux études réalisées avant l'autorisation de mise sur le marché.

« Est-ce qu'on se bousille pas la santé à prendre des médicaments ? »

« J'suis passée par l'aide médicale par mon p'tit garçon et c'est dans un moment de ras le bol que j'ai tout arrêté et que je suis tombée enceinte et depuis j'ai décidé de ne plus rien prendre. »

« J'pense au Médiator, c'est venu après, on ne l'a su qu'après donc euh... si personne essaie... 'fin je sais pas comment ça se fait pour fabriquer des médicaments, mais y doit y avoir des tests, après sur une large population quand le médicament est commercialisé ben les effets on s'en rend compte après, une fois que c'est fait... »

« je sais pas pourquoi y a des médicaments principalement ça fait des années qu'on les donne à des patients et puis du jour au lendemain on se rend compte que ça convient plus, que c'est hyper dangereux, que ça peut donner des maladies, des cancers, des choses... Je vois pas pourquoi ça ressort maintenant, je veux dire logiquement quand on met un produit sur le marché y'a des études qui sont faites. Alors est-ce que les études sont pas terminées et puis on bazarde comme ça et puis on fait des études après et on se rend compte que c'est dangereux, je sais pas trop en fait, je sais pas trop quoi en penser réellement.»

IV. Discussion

1. Discussion de la méthode

1.1. Les biais et limites

- Biais de sélection de l'échantillon

Les cabinets médicaux où se sont déroulés les entretiens et les médecins qui ont participé au recrutement des patientes n'ont pas été sélectionnés au hasard, ils faisaient partie de notre connaissance, cependant nous les avons sollicités par rapport à leur localisation géographique afin d'avoir un échantillon le plus diversifié possible.

Les patientes participant à l'étude étaient évidemment consentantes, ce qui induit un biais, les patientes acceptant de participer pouvant être plus intéressées par le sujet, cependant un des constats de l'étude est que la plupart des patientes interrogées ne se sont pas senti concernées par la polémique.

- Biais lors de la conduite des entretiens

C'est le biais principal des études qualitatives par la méthode des entretiens semi-dirigés. L'attitude de l'enquêteur ne peut être totalement neutre, il a pu parfois interrompre ou influencer le discours des patientes malgré lui.

Certaines questions ont pu être omises lors de la réalisation de certains entretiens de façon involontaire.

- Biais lors de l'analyse des entretiens

L'analyse des résultats a été réalisée par une seule et même personne ; or, lors de l'analyse il est souhaitable de faire une triangulation, c'est-à-dire qu'une tierce personne, en plus de l'investigateur, participe à l'analyse des entretiens. Cette triangulation n'a pas été possible dans notre cas.

- **Saturation des données :**

L'investigateur n'a pas pu poursuivre ses entretiens jusqu'à saturation des données en raisons de contraintes pratiques (déménagement dans une autre région), cependant les données recueillies lors des treize entretiens ont permis malgré tout une analyse assez complète du sujet.

1.2. Les forces de l'étude

Cette enquête, au travers des entretiens et de leur analyse, nous a permis d'explorer les attentes et les représentations des patientes vis-à-vis de la contraception, de comprendre comment elle avait perçu cette polémique, de connaître leur attentes en matière d'information médicale. L'étude qualitative contribue à une compréhension plus approfondie des déterminants de la santé qui sont indissociables du contexte économique, politique et social. Cela est un atout pour permettre une meilleure prise en charge des patients notamment dans le cadre de la médecine générale.

2. Discussion des résultats

2.1. La contraception

2.1.1. L'importance d'une contraception adaptée

Sur les 13 femmes interrogées : Deux femmes ne prenaient pas de contraception (l'une enceinte, l'autre désirait éventuellement un troisième enfant), 7 femmes prenaient une contraception orale (dont 5 prenaient une pilule œstro-progestative et 2 une pilule microprogestative), une femme utilisait un anneau vaginal, une femme utilisait un implant et une femme utilisait un dispositif intra-utérin (DIU) au cuivre. Le dernier entretien est un peu ambivalent puisque la patiente explique ne pas prendre de contraception mais indique également qu'elle a un partenaire actuellement. La patiente n'ayant pas exprimé de désir d'enfant, on peut supposer qu'elle utilise soit le préservatif soit une méthode « naturelle ».

Aucune des patientes n'utilisait le patch ou n'avait subi une stérilisation à visée contraceptive.

L'échantillon étant de faible ampleur, il est bien sûr difficile de le comparer à la population générale, cependant, on retrouve une caractéristique commune : la pilule reste le contraceptif majoritaire puisqu'en 2013 il représentait 41% des moyens contraceptifs utilisés (32) (et même 50% en 2010 (8)). Nous constatons par ailleurs que toutes les femmes interrogées ont pris la pilule à une période de leur vie, souvent en première contraception. Pourtant, plusieurs femmes ont souligné le caractère contraignant de la pilule et qu'il leur arrivait de l'oublier, certaines s'en accommodant, d'autres se tournant alors vers d'autres méthodes : le stérilet, l'implant ou l'anneau. Propos que l'on retrouve dans l'enquête Fécond 2010 : environ 1 femme sur 3 est « tout à fait d'accord » avec l'idée que la pilule est contraignante (8).

Sur les 13 femmes interrogées, 3 patientes ont eu une grossesse non programmée alors qu'elles étaient sous pilule : 2 liées à un oubli de pilule, une lors d'un changement entre deux pilules.

Dans l'étude Cocon de 2005 (33) et celle plus ancienne de 1992 (34), on retrouve que parmi les grossesses non prévues 2 sur 3 surviennent sous contraceptif (23% des femmes qui ont eu

une IVG prenaient la pilule). Cela fait de la pilule la deuxième cause d'IVG après l'absence de contraception et les méthodes naturelles. La mauvaise gestion du relais entre 2 contraceptifs est souvent à l'origine de grossesses non désirées (35).

Au regard de ces chiffres on peut se poser une question, pourquoi la pilule reste le moyen de contraception privilégié par les médecins ?

Premièrement, l'existence d'une « norme contraceptive française » caractérisée par un recours au préservatif en début de vie sexuelle, à l'utilisation de la pilule lorsque les rapports se régularisent et au recours au dispositif intra-utérin à partir de 30-35 ans, une fois que les femmes ont eu les enfants qu'elles désiraient (8). Les chiffres de l'Organisation des Nations Unies (ONU) concernant les différentes méthodes contraceptives utilisées dans le monde en 2013 (36), nous permettent de faire un comparatif : la prépondérance de la pilule ne se retrouve pas dans les autres pays, à titre d'exemple : 28% au Royaume-Unis, 27% en Suède, 17% en Espagne, 16% aux Etats-Unis, 1% au Japon. A l'inverse, la stérilisation (féminine et masculine) ne concerne que 4,6% des français alors qu'elle est la méthode la plus répandue dans le monde notamment dans les pays latino-américains, pays anglo-saxons ou asiatiques. La stérilisation masculine est la 3^e méthode contraceptive la plus utilisée au Royaume-Uni (21% alors qu'elle est de 0,8% en France). En Chine, le stérilet représente 40% des méthodes contraceptives utilisées. Tout ceci témoigne de l'importance des facteurs culturels, des habitudes de prescription des médecins et de la sensibilisation de la population à telle ou telle méthode.

Deuxièmement, parce que les médecins auraient tendance à privilégier le moyen de contraception ayant l'efficacité théorique la plus élevée, or il existe un écart entre l'efficacité théorique de la pilule et son efficacité « en vie réelle » (37). Effectivement par sa prise quotidienne la pilule s'avère être un contraceptif qui pose de gros problèmes d'observance : 66% des femmes sous pilule l'oublie au moins une fois par an (et 21 % au moins une fois par mois)(33).

A partir de ces constats, il semble donc primordial d'insister sur l'importance d'une contraception adaptée aux besoins de la patiente, pour cela il s'agit de diffuser auprès de la population une information sur les différentes méthodes contraceptives existantes, afin que

les femmes puissent en prendre connaissance et ainsi participer plus activement au choix de leur contraception.

Les actions des pouvoirs publics sont axées sur ce point depuis plusieurs années :

Quelques exemples :

- Les dernières campagnes grand public de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) sur la contraception :
 - 2007 : « *La meilleure contraception, c'est celle que l'on choisit* »
 - 2011 : Affiche « *A chacun sa contraception* », lancement du site « *Choisir sa contraception* » (38)
 - 2013 : « *La contraception qui vous convient existe* » (39)
- Le document INPES à destination des professionnels de santé : « *La contraception : Comment mieux la personnaliser ?* » (40)
- En 2013, suite à la polémique, élaboration par l'HAS de plusieurs documents de synthèse et 9 fiches mémo sur le thème de la contraception (« État des lieux des pratiques contraceptives et des freins à l'accès et au choix d'une contraception adaptée » (37), fiches mémo sur la contraception en fonction des situations (post-partum, post-IVG, risques cardiovasculaires), sur la contraception masculine, la stérilisation à visée contraceptive...)

La plupart des patientes interrogées s'estimaient satisfaites de leur contraception. On remarque que lorsque la patiente n'était pas satisfaite, elle retournait voir son médecin pour changer de mode de contraception. Seulement 2 patientes disaient qu'elles cherchaient toujours une contraception qui leur était mieux adaptée. Cela semble témoigner d'une plus grande implication de la femme dans sa contraception (32). La patiente serait donc plus impliquée dans le choix du contraceptif qu'auparavant ce qui est un des points clés quant à l'observance et donc à l'efficacité du contraceptif (37).

2.1.2. Les déterminants du choix et les freins à une contraception adaptée

Les raisons invoquées par les patientes concernant le choix d'un contraceptif étaient très variées : tolérance, contraintes, fiabilité, représentations liées à une méthode, méthode non hormonale, âge ...

Parmi les différents facteurs influençant le choix d'une méthode contraceptive, les représentations et idées reçues que les femmes peuvent avoir de telle ou telle méthode, peuvent être des freins à une contraception adaptée ou être responsables d'échecs de contraception.

Dans les différents entretiens on en relève certaines :

- la pilule fait grossir
- les pilules « mini-dosées » sont moins efficaces
- le stérilet est réservé aux femmes ayant déjà eu des enfants
- présence d'un corps étranger vécu comme intrusif par rapport au stérilet ou à l'implant

D'autres n'ont pas été citées mais sont fréquemment retrouvées dans les enquêtes (37) (41) (42) :

- Tabous autour de la sexualité des jeunes
- Sous-estimation du risque de grossesse par les femmes approchant de la ménopause
- Diminution du plaisir avec certaines méthodes notamment avec le préservatif
- Réticences vis à vis de la stérilisation à visée contraceptive
- Peur que la pilule ou le stérilet rendent stérile
-

Face à ces représentations ou idées reçues qui perdurent dans notre société et qui sont un frein à une contraception adaptée, les pouvoirs publics ont émis certaines propositions :

- **Renforcer l'éducation à la sexualité dans les établissements scolaires**

Selon le ministère de l'éducation nationale « *l'éducation à la sexualité doit intégrer les questions liées à la mixité et encourager des activités destinées à renforcer l'égalité entre les femmes et les hommes. L'estime de soi, le respect de l'autre, l'acceptation des différences, la compréhension et le respect de la loi, la responsabilité individuelle et collective, constituent des objectifs essentiels de cette démarche éducative.* »

L'éducation à la sexualité doit en particulier apporter aux élèves des informations objectives et scientifiques ; permettre une meilleure perception des risques et favoriser des comportements de prévention ; informer sur les ressources d'information, d'aide et de soutien dans et à l'extérieur de l'établissement mais aussi développer l'exercice de l'esprit critique, notamment par l'analyse des modèles et des rôles sociaux véhiculés par les médias (43) (44).

La loi du 4 juillet 2001, complétée par la circulaire du 17 février 2003 (45), fait de l'éducation à la sexualité une obligation légale tout au long de l'enseignement primaire et secondaire, à raison de 3 séances par an et par niveau. D'après le rapport du Centre d'analyse stratégique (CAS) datant de 2011 concernant l'amélioration de l'accès des jeunes à la contraception (46), il est fait état que l'organisation de ces séances d'éducation à la sexualité demeure très aléatoire et semble se heurter à des difficultés financières et logistiques, de plus les associations de parents seraient parfois réticentes à la tenue de cours d'éducation sexuelle. Par ailleurs, il n'existe actuellement aucun suivi ni évaluation des actions menées. Face à ce constat, en 2013, le ministère de l'éducation nationale a demandé aux recteurs d'académie de désigner une équipe académique pluri-catégorielle de pilotage du dossier relatif à l'éducation à la sexualité (47). Ses missions sont notamment, d'impulser et d'accompagner les projets d'éducation à la sexualité dans les académies, de recenser les besoins de formation et développer les ressources au sein de l'académie pour favoriser le développement des séances, de communiquer sur les projets élaborés via les sites académiques, d'établir un bilan annuel, de sensibiliser les chefs d'établissements sur la nécessité d'inscrire l'éducation à la

sexualité dans le projet d'établissement, d'insister sur le fait que c'est l'ensemble de la communauté éducative (parents, personnel d'éducation, enseignants, équipe de direction, personnel de santé-social...) qui est concernée par cette problématique, favoriser la formation initiale et continue des équipes des établissements sur la thématique, répertorier les principaux partenaires institutionnels et associatifs susceptibles de réaliser des interventions dans les établissements.

Afin d'aider les intervenants dans la réalisation de ces séances d'éducation à la sexualité, les autorités ainsi que de nombreuses associations mettent à disposition des documents d'information, outils d'intervention et supports méthodologiques (par exemple : guide d'intervention du ministère de l'éducation nationale (48), guide réalisé par la Fédération Canadienne pour la santé sexuelle (49), kits et malles, jeux éducatifs...(50))

- **Garantir l'accès à une information de qualité sur la diversité et l'utilisation des moyens contraceptifs disponibles**

Par le biais des campagnes de sensibilisation grand public de l'INPES ou sur le site Choisir sa contraception, en développant une information « claire, ciblée et responsabilisante »

Par le biais des différents professionnels de santé : médecins (généralistes ou gynécologues), infirmières scolaires, sages-femmes, pharmaciens.

Dans les Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF), en améliorant leur visibilité et leur accessibilité (37).

Dans notre étude, deux critères semblent importants concernant l'accès à une contraception adaptée n'ont pas été retrouvés :

- **Le coût**

Dans les études Fécond de 2010 (8) et 2013 (32) les facteurs socio-économiques semblent jouer un rôle quant au choix de la contraception voire quant à l'accès même à la

contraception. En 2010, les femmes confrontées à une situation financière difficile, peu ou pas diplômées, ou vivant en milieu rural, n'utilisent aucune contraception plus fréquemment que les autres. Les ouvrières sont 6,5% dans ce cas contre seulement 1,6 % des femmes cadres. Il existait une baisse du recours à la pilule chez les plus jeunes, notamment les 20-24 ans. La dégradation de la situation économique des jeunes femmes au cours des dix dernières années a peut-être eu une influence (augmentation du chômage). Les jeunes femmes de 20-24 ans qui connaissent une situation financière délicate et qui ne vivent plus chez leurs parents utilisent moins souvent la pilule que les autres (71 % contre 88 %). En 2013, les catégories sociales les plus précaires ont une couverture contraceptive moins efficace en raison d'un moindre recours à la pilule et d'une plus grande utilisation de méthodes dites naturelles. Certes, la plupart des contraceptifs sont remboursés (pilules de 1^e et 2^e génération, stérilet et implant) cependant, l'avance du prix d'une consultation médicale peut poser problème. Les patientes étant en situation de précarité peuvent normalement avoir accès à la Couverture Médicale Universelle (CMU) cependant les populations les plus précaires ne sont pas toujours bien informées ni épaulées pour effectuer les démarches nécessaires, en atteste le taux de non-recours à la CMU-C qui est estimé entre 21 et 34% en 2012 (51). La gratuité de l'accès aux méthodes de contraception est donc un enjeu important pour permettre une diminution de ces inégalités sociales.

Dans notre échantillon, il ne semble pas que nous ayons interrogé des femmes en situation dite de précarité, ce qui pourrait expliquer pourquoi nous ne retrouvons pas ce critère de coût dans les réponses obtenues. Le fait de recruter les patientes dans les cabinets médicaux a créé un biais puisque justement nous n'avons pas eu accès aux femmes ne venant pas consulter.

- **La préférence du partenaire**

Au cours des différents entretiens, le partenaire n'est jamais mentionné, or bien que la pratique contraceptive soit d'abord considérée comme une affaire de femme, le choix d'une méthode se fait souvent en fonction des préférences du partenaire, soit qu'il ait exprimé clairement ses réticences à l'égard d'une méthode (notamment le préservatif) soit que la femme anticipe ses réactions, par intériorisation de sa propre responsabilité ou par manque de confiance dans celle du partenaire (52). Plus de la moitié des femmes déclarent choisir

seules leur moyen de contraception sans en discuter avec leur partenaire. Le choix du contraceptif est donc présenté comme ne dépendant que de la femme alors qu'il résulte souvent d'une négociation, parfois implicite, avec le partenaire (53).

Ces résultats sont contradictoires avec une enquête de l'institut CSA (Conseil Sondage Analyses) menée en 2012 (54), puisqu'elle révèle que 91% des personnes interrogées considèrent que la contraception doit être « autant l'affaire de l'homme que de la femme » et seuls 7% des français estiment qu'elle doit être « avant tout l'affaire de la femme ».

Le manque d'adhésion du partenaire à la démarche ou aux choix contraceptifs est un frein à une contraception adaptée, il apparaît donc important de prendre en compte et d'impliquer d'avantage le partenaire dans le choix d'une méthode contraceptive (8)(46).

2.1.3. Rôle du médecin traitant

- **Une place primordiale dans la contraception**

La plupart des patientes interrogées disaient avoir confiance en leur médecin généraliste et notamment en ce qui concerne la contraception puisqu'une majorité d'entre elles se faisait suivre par leur médecin généraliste. Elles estiment qu'il est compétent pour effectuer un suivi gynécologique « normal ». Le médecin généraliste est un acteur important de la contraception, les patientes attendent de lui informations et conseils. Certaines estiment même qu'il est la personne la mieux placée pour conseiller la patiente étant donné qu'il la connaît, parfois depuis l'enfance, ce qui peut faciliter ou au contraire être un frein à la demande de contraception d'une adolescente (55).

Il joue un rôle prépondérant dans le choix du contraceptif proposé à la patiente. Comme le montre l'étude Fécond de 2010 (8): les femmes suivies par un gynécologue utilisent moins souvent la pilule que celles suivies par un généraliste (48% contre 70%) et ont d'avantage recours au stérilet (26% contre 7%), par contre elles se voyaient plus fréquemment prescrire une pilule de 3^e ou 4^e génération (avant la polémique). Cela peut être expliqué par le fait que les gynécologues se considèrent mieux formés à la pose du stérilet par rapport aux généralistes (98 % de ceux interrogés par l'enquête Fécond considèrent que leur formation

les a bien préparés à cet acte contre 29 % des généralistes). Les attentes des femmes et les représentations qu'ont les médecins de leur aptitude contribuent aux choix des méthodes utilisées.

- **Une contrainte de temps**

Plusieurs des patientes interrogées font état d'un manque de temps ou de disponibilité du médecin. En effet, l'initiation ou le renouvellement de contraception nécessite une consultation à part entière afin de réévaluer le mode de contraception, de s'assurer qu'il correspond bien aux attentes de la patiente, que celle-ci en connait bien le fonctionnement, de revoir la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule et si besoin de réaliser un examen gynécologique (40). Il s'agit également d'un moment privilégié où le médecin peut délivrer des messages de prévention notamment en matière d'éducation sexuelle.

A partir de ces constatations et devant une diminution de la démographie médicale, différentes mesures ont déjà été mises en œuvre afin d'améliorer l'accès à la contraception, en transférant une partie des compétences en matière de prescription contraceptive aux sages-femmes, aux infirmiers et aux pharmaciens :

- Depuis 2009, les sages-femmes peuvent prescrire toute méthode contraceptive et peuvent poser des DIU.
- Depuis 2012, les infirmiers peuvent renouveler les contraceptifs oraux datant de moins d'un an et pour une durée de 6 mois, non renouvelable.
- Depuis 2012 également, les pharmaciens peuvent dispenser des contraceptifs oraux lorsque l'ordonnance date de moins d'un an et sans dépasser un total de 6 mois.

D'autres mesures restent encore à l'état de propositions (rapports IGAS en 2009 (41), CAS en 2011 (46) et HAS en 2013 (37))

- Distribution d'une brochure sur la contraception par le pharmacien lors de la délivrance de la contraception d'urgence

- Développement de l'accès et de la visibilité des CPEF car il existe de fortes inégalités régionales
- Reconnaître financièrement la spécificité d'une consultation médicale à visée contraceptive

- **Renforcer la formation des médecins généralistes**

En effet, la contraception était jusqu'alors l'affaire des gynécologues mais compte tenu de la démographie médicale actuelle (manque de gynécologues et féminisation des médecins généralistes) la contraception prend une place de plus en plus importante dans l'activité du médecin traitant (en 2009, plus de 50 % des contraceptifs remboursés par la sécurité sociale ont été prescrits par des médecins généralistes (56)). Il apparaît donc important de mieux préparer les praticiens à leur rôle en matière de contraception notamment en développant et adaptant leur formation initiale (Rapport Poletti 2011 (56)) et en encourageant la formation continue sur les questions de contraception de façon indépendante de l'industrie pharmaceutique. (Rapports IGAS 2009 (41) et HAS 2013 (37))

2.2. La polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération

2.2.1. Complexité de la polémique

D'après l'étude Fécond menée en 2013 (32), 77% des femmes et 56% des hommes indiquaient avoir entendu parler du débat médiatique sur les pilules. Cependant, il ressort des entretiens que la plupart des femmes, bien qu'elles aient entendu parler de la polémique (il s'agissait d'un des critères d'inclusion), ne se souviennent de cette polémique qu'en termes vagues, imprécis et parfois même n'ont pas compris. La plupart ont dit qu'il y avait « *un problème* » avec « *certaines pilules* » sans pouvoir développer d'avantage. De plus, très peu connaissaient les suites données à la polémique.

Face à ce constat, trois pistes de réflexion peuvent être évoquées :

- **Le traitement émotionnel de l'information l'a emporté sur une information claire et objective.**

En attestent les différents titres des journaux de l'époque :

- Le Monde du 14/12/2012 : « *Alerte sur les pilules de 3^e et 4^e génération* » (23)
- Le Monde du 15/01/2013 : « *Ces vies brisées par la pilule* » article regroupant plusieurs témoignages de femmes victimes de la pilule (57)
- Le Nouvel Observateur du 24/01/2013 : « *Pilules de 3^e et 4^e génération : déjà 15 plaintes... en attendant une centaine d'autres* » (58)

Il existe dans les pratiques journalistiques une tendance à la dramatisation du sujet, quel qu'il soit, ceci correspondant à une stratégie commerciale (59). Cependant, cela est d'autant plus marqué dans le domaine de la santé où l'aspect émotionnel semble d'avantage influencer l'opinion publique que les arguments d'ordre cognitifs et rationnels (60). La santé n'est plus restreinte au seul domaine scientifique et l'on assiste à un phénomène de « socialisation de la santé » notamment par le rôle des témoignages qui prennent une part grandissante dans les médias (61) (44). Les malades et les associations sont devenus des acteurs privilégiés dans les médias notamment à la télévision, effaçant peu à peu la place des professionnels de santé.

L'émergence des témoignages nous renvoie à « la télévision de l'intimité » (62), celle de la promotion de la parole ordinaire en lieu et place de l'expert. Bien que la place grandissante accordée aux malades soit un progrès en soit il faut se méfier du risque d'un effet pervers ou le témoignage serait érigé comme preuve sans remise en question sur le fond (61).

- **Les difficultés à identifier les différents acteurs du débat** : patientes, médecins, laboratoires, ministère de la santé, ANSM, médias... Ainsi que les différents enjeux : politiques, économiques, de santé publique, sociétaux...

Cela est toujours le cas lorsqu'il s'agit d'une affaire médicale, pour ne citer que quelques exemples : le Médiateur, les prothèses PIP, « l'affaire du sang contaminé »...

Il existe une grande complexité des relations entre science et société du fait des rapports de force entre médecine, laboratoire, intérêts économiques et politiques à laquelle se rajoutent les distorsions introduites par les journalistes (63).

Le problème étant que les discours portant sur les activités scientifiques sont de plus en plus nombreux, complexes et contradictoires. Dans son article « *De la vulgarisation à la communication* » Dominique Wolton explique l'évolution et la complexification de la vulgarisation scientifique qui est passée de deux acteurs : les scientifiques et le public, à quatre acteurs : la science, la politique, la communication et les publics. Les activités scientifiques ont perdu de leur autonomie du fait d'un lien plus fort entre science et compétition économique. Le domaine des sciences est inséparable des décisions politiques et c'est ce qui change leur statut et celui des controverses scientifiques (63).

Certaines patientes interrogées disaient avoir des difficultés à se faire une véritable opinion sur cette affaire, se considérant mal ou pas assez informées, n'ayant pas « *tous les tenants et les aboutissants* » de l'affaire. En effet, comme l'explique Marie-Noëlle Sicard dans son article sur les pratiques journalistiques : « *le cadrage médiatique isole un fragment, l'hypertrophie et le sépare de son contexte ce qui rend insaisissable la vision d'ensemble d'une situation* » (60).

- **Des termes médicaux complexes nécessitant d'être expliqués** tels que : les différentes générations de pilules, pilules œstro-progestatives, risque thrombo-embolique veineux, accident vasculaire... ainsi que les différentes statistiques évoquées.

Les incompréhensions ou approximations des patientes interrogées révèlent notamment les difficultés que peuvent avoir les journalistes à traduire les discours scientifiques. Le rôle du journaliste scientifique doit être celui de médiateur entre le monde scientifique et le grand public, il doit permettre une vulgarisation du discours scientifique (60). Or, la logique de communication des médias a souvent tendance à préférer mettre en lumière le scandale scientifique plutôt que de prendre du temps pour expliquer (63). La concurrence entre les médias et les contraintes de temps des journalistes empêchent une bonne visibilité du problème exposé et de ses enjeux, d'autant plus que les journalistes ont tendance à ne pas mettre en valeur la connaissance mais le conflit. Le problème n'est pas en termes de quantité de l'information mais de qualité de celle-ci (64).

2.2.2. Les conséquences du traitement médiatique et le rôle des médias dans les affaires de santé

Une grande partie des femmes interrogées ont dit que cette polémique leur avait fait peur ou tout du moins que les médias avaient traité cela de manière anxiogène, ce qui fait écho au chapitre précédent concernant la dramatisation des sujets dans les médias. Malgré cela on remarque de manière assez paradoxale que les patientes dans leur ensemble n'ont pas porté beaucoup d'intérêt à cette polémique, très peu se sont senti concernées et ont cherché à se renseigner. Cela peut s'expliquer notamment dans la manière de traiter l'information dans laquelle la sur médiatisation et la succession de polémiques entraîne un désintérêt de la part du public. La majorité des patientes dénonçant l'emballement quasi-systématique des médias, entraînant une surexposition médiatique pendant quelques temps puis une disparition totale du sujet et donc une difficulté à connaître les retombées de l'affaire en question.

Une des questions concernant cette polémique est de savoir si effectivement le traitement médiatique de cette affaire a pu avoir des conséquences notamment en terme de

grossesses non désirées chez des femmes qui auraient arrêté leur pilule brutalement, comme cela a été le cas lors d'une polémique similaire au Royaume-Uni en 1995 nommée « *pill scare* » où le taux d'IVG avait augmenté de 8% l'année suivante (et de 15% chez les 15-19ans) (13).

Une enquête de l'Institut français d'opinion publique (IFOP) réalisée auprès des jeunes femmes entre 15 et 25 ans fin janvier 2013 (65), montrait que pour 29 % des jeunes femmes prenant déjà la pilule, ce débat les incitait à arrêter la pilule et que pour 55 % de celles ne la prenant pas, ce débat les dissuadait de prendre la pilule.

La Direction de la recherche des études, de l'évaluation et de la statistique (Drees) recense chaque année le nombre d'IVG. Depuis une dizaine d'années leur nombre est relativement stable, cependant après deux années de légère baisse en 2011 et 2012, on retrouve une hausse des IVG en 2013, passant de 219 100 à 229 000 soit une augmentation de 4,5%, taux qui semblerait à nouveau diminuer en 2014 (en France Métropolitaine)(66). Cette augmentation pourrait être en partie expliquée par la polémique : d'une part par le fait que certaines ont arrêté brusquement la pilule sans avoir recours à une autre contraception et d'autre part par le fait d'un plus grand recours à des méthodes contraceptives moins efficaces telles que les méthodes naturelles (Etude Fécond 2013 (32) et Drees 2012(67)). Les autres facteurs pouvant expliquer cette hausse sont également la gratuité des IVG depuis le 31 mars 2013 et l'augmentation de la rémunération des établissements hospitaliers qui pratiquent une IVG (67).

Devant cette légère hausse des IVG en 2013, on peut se poser la question de la responsabilité des médias concernant le rôle qu'ils jouent en santé publique (64).

Comme le rappelle A. Zappalà dans son article « *La médecine médiatisée : entre la médicalisation du social et la socialisation de la science* », les médias pèsent aujourd'hui un poids important dans l'univers médical auparavant très fermé (59). Depuis plusieurs années déjà on assiste à un phénomène de distanciation critique des médias face à la science médicale, alors qu'auparavant le monde médical était présenté comme une « autorité suprême de savoir et d'expertise ». La façon dont les médias parlent des maladies, traitements et de ses dangers reflète la perte de prestige des médecins et la prégnance de la notion de risque. Les médias ne se limitent pas à une transmission des connaissances scientifiques : ils mettent en récit ou en débat des éléments relatifs à la fois à la science et à la société. Ils ne

relatent pas seulement l'information, ils en deviennent également un des acteurs en mettant en scène le problème scientifique, le transformant ainsi en débat public et ne se contentent pas seulement d'initier le débat mais y participent et donc l'influence.

Les médias doivent avoir un rôle de contre-pouvoir, de lanceur d'alerte, face au monde médical parfois peu enclin à l'autocritique (64). Cependant la nécessité première des journalistes est de construire le problème de telle sorte qu'il puisse attirer l'attention du public. Il existe donc une certaine contradiction entre logique d'information et logique commerciale ce qui peut venir fausser le message (60).

Il semblerait cependant que les patientes ne soient pas tout à fait dupes de ces pratiques puisque dans les entretiens on remarque une certaine défiance par rapport aux médias. Plusieurs patientes mentionnaient le fait qu'elles se sentaient manipulées par les médias notamment dans le fait de traiter certains sujets au détriment d'autres considérés comme moins « vendeurs » ou alors que les informations relatées étaient influencées par les politiques. Beaucoup disaient prendre avec précaution ce qui pouvait être dit dans les médias. Elles ne remettent pas en cause l'importance d'être informées sur les questions médicales, bien au contraire, mais elles regrettent la manière dont cela peut être traité dans les médias.

Cette sur-médiatisation des affaires de santé ces dernières années (Médiator et pilules en tête) semblent avoir entamé la confiance des français dans le médicament puisque d'après l'Observatoire sociétal du médicament (étude menée chaque année depuis 5 ans par IPSOS pour Les entreprises du médicament (Leem) sur le rapport des français aux médicaments), en 2014, une chute de 12 points avait été enregistrée par rapport à 2013 (restant malgré tout à un niveau élevé de 75% de confiance) (68), cependant cela n'a pas perduré puisqu'en 2015 le niveau remonte à 85%, proche de celui des années précédentes (69). Il en est de même concernant la confiance des français dans les entreprises du médicament qui avait perdu 5 points en 2014 (57%) mais qui est remontée en 2015 (61%). Cela peut s'expliquer en partie par une présence moindre de controverses sur les médicaments en 2015 (70).

2.2.3. Les conséquences de la polémique sur le paysage contraceptif français

Sur les 13 femmes interrogées, 2 femmes avaient changé de contraception à la suite de la polémique car elles prenaient Diane 35. Plusieurs femmes ont répondu que si elles avaient été concernées elles auraient probablement changé de contraceptif.

Dans l'enquête Fécond réalisée en 2013 (32), 1 femme sur 5 déclarait avoir changé de méthode contraceptive depuis le débat médiatique. Cependant on ne retrouve pas de désaffection vis-à-vis de la contraception en général puisque parmi les femmes concernées par la contraception (ni stériles, ni enceintes, ayant des rapports hétérosexuels et ne voulant pas d'enfant) seules 3% n'utilisent aucune contraception, soit la même proportion qu'en 2010.

Le comparatif entre l'enquête Fécond menée en 2010 et celle menée en 2013, retrouve effectivement une modification des pratiques contraceptives : même si la pilule reste toujours le moyen contraceptif le plus utilisé en France, il passe de 50% à 41%, cette baisse concerne quasi-exclusivement les pilules de 3^e et 4^e génération (en 2010, 40% des pilules utilisées étaient de 3^e ou 4^e génération contre 25% en 2013). On retrouve une augmentation du recours à d'autres méthodes notamment le stérilet (cuivre ou progestatif) +1,9% et le préservatif +3,2% mais également vers des méthodes moins efficaces (retrait, abstinence périodique...) +3,4%. Ceci n'étant pas sans créer de nouvelles inégalités sociales : le stérilet étant préférentiellement choisi par les femmes les plus diplômées alors que les femmes se trouvant dans une situation financière difficile se tournent plutôt vers les méthodes dites naturelles (notamment les femmes d'origine africaine subsaharienne +11%)(32).

On remarque également une augmentation de l'utilisation du stérilet chez les jeunes de 20 ans et plus, notamment les 25-29ans passant de 8% à 16%, même chez les nullipares (de 0,4% à 8%). On ne constate par contre pas d'évolution de l'utilisation du stérilet chez les femmes de moins de 20 ans (32).

Le dernier rapport de l'ANSM sur l'évolution de l'utilisation des contraceptifs oraux combinés (COC) et autres contraceptifs de janvier 2013 à avril 2014, retrouve une augmentation de 45% des ventes de DIU au cuivre sur cette période et une diminution de 5,6% des ventes générales de COC (71).

La polémique a donc permis, en mettant en lumière le sur-risque de thrombose veineuse lié aux pilules de 3^e et 4^e génération, une prise de conscience de la part des médecins, qui ont dû repenser leurs habitudes vis-à-vis de la contraception, et de la part des femmes, qui se sont impliquées d'avantage dans leur contraception et se sont ouvertes à d'autres méthodes. Cela a permis un assouplissement d'une « norme contraceptive française » assez figée jusqu'alors, caractérisée par un recours au préservatif en début de vie sexuelle, l'utilisation de la pilule dès que la vie sexuelle se régularise et le recours au stérilet quand les couples ont eu les enfants qu'ils désiraient (8). L'évolution des pratiques contraceptives va peut-être permettre aux femmes de choisir une contraception que leur convient mieux, or comme nous l'avons vu plus haut, la réussite d'une contraception dépend en partie du fait que celle-ci soit adaptée à la femme (et au couple).

Une des conséquences bénéfique et immédiate de cette polémique a été une diminution du nombre d'embolies pulmonaires, puisqu'une étude de l'ANSM datant de novembre 2014, rapporte une diminution de 11,2% des hospitalisations pour embolie pulmonaire chez les femmes entre 15 et 49 ans, en 2013 (72).

2.3. Information du patient concernant les médicaments

2.3.1. Une volonté d'être mieux informé

Il ressort des différents entretiens le fait que les patientes ne se trouvent pas assez informées que ce soit de la part du médecin ou des médias. Sur les risques concernant les médicaments, les patientes se trouvent insuffisamment informées par leur médecin, beaucoup se tournant vers la notice pour pallier ce manque d'information, ajoutant se sentir un peu perdues devant la longue liste des effets secondaires répertoriés dans la notice. Les patientes souhaitent une meilleure information de la part de leur médecin traitant sur les médicaments prescrits mais elles ne souhaitent pas forcément une information exhaustive. Remarquons que cela va à l'encontre de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades qui impose l'information exhaustive du patient sur tous les risques même exceptionnels (73).

L'Observatoire sociétal du médicament 2015 (69), confirme la tendance observée dans les entretiens puisque 1 français sur 6 se déclare mal informé sur le médicament notamment en ce qui concerne les effets secondaires (62%) et la sécurité du médicament (70%). 80% des français se trouvent mal informés sur le fonctionnement de la recherche dans le domaine des médicaments et sur la procédure d'autorisation de mise sur le marché (AMM) des médicaments.

Nous sommes désormais dans une société où la santé autrefois problème individuel est devenue un problème collectif (61). Elle est l'objet de demandes de plus en plus pressantes de la part de la population, en atteste la fréquentation des sites consacrés à la santé (+ 53% de fréquentation entre 2007 et 2008) (74). L'acuité des citoyens vis-à-vis des sujets de santé s'est vue d'autant plus renforcée ces dernières années par les multiples scandales sanitaires (amiante, sang contaminé, médiateur, prothèses PIP, pilules...) où les scientifiques, les experts et les politiques ont été remis en cause. Les patients et la société souhaitent être informés et participer au débat (61).

Lors des entretiens, les patientes mentionnent le fait qu'à partir du moment où elles sont mieux informées elles deviennent actrices de leur santé ; la décision de la prise d'un

traitement ne relevant plus seulement du médecin. Effectivement, cela va bien dans le sens de l'évolution de la relation médecin-malade auquel on assiste depuis les années 80, où l'on passe d'un modèle paternaliste à un modèle autonome centré sur le respect des libertés de la personne, où le patient participe aux choix concernant sa santé (75). Cette autonomie du patient n'est possible que si la personne est informée.

Concernant le médicament, les français sont en attente d'une information de qualité. En améliorant le niveau de compréhension du patient, on améliore également la confiance de celui-ci à l'égard de son traitement (69).

2.3.2. Place du médecin traitant dans l'information au patient

Lors des entretiens, les patientes sont donc en demande de plus d'information sur le médicament de la part de leur médecin traitant. Certaines pensent que le manque d'information est en partie dû au manque de temps du médecin, celui-ci débordé ne prenant pas le temps d'expliquer et les patientes n'osant pas forcément poser de questions dans ce contexte. Néanmoins, la plupart des patientes disent avoir confiance en leur médecin et il reste le mieux placé pour répondre à leurs questions, certaines mentionnent également le rôle du pharmacien.

Cet avis est retrouvé dans plusieurs enquêtes : le sondage IPSOS réalisé en 2010 pour le Conseil National de L'Ordre des Médecins (CNOM) (76) montre que les médecins restent la principale source d'information des français en matière de santé (89%) devant Internet (64%). Bien que 71% des français recherchent des informations sur Internet, les professionnels de santé bénéficient de leur confiance : 90% des français désignent le médecin comme la source la plus sûre. L'Observatoire sociétal du médicament 2015 (69) retrouve cette même tendance : 95% des personnes interrogées disent avoir confiance en leur médecin traitant pour les informer sur les médicaments, suivi de près par les infirmières (92%) , les pharmaciens (90%) et la notice (87%) alors qu'ils ne sont que 25% à faire confiance à Internet, la télévision et la radio (la presse écrite bénéficiant d'une opinion un peu plus favorable : 37% de confiance).

Face à la baisse de la démographie médicale et un temps limité en consultation, comment permettre aux médecins généralistes de mieux informer leurs patients ?

Certaines pistes peuvent être évoquées, d'autres sont déjà mise en place :

- Renforcement des actions de prévention et d'éducation thérapeutique, par le biais des Agences régionales de Santé.
- Renforcement du rôle du pharmacien dans les actions de prévention
Les pharmaciens sont en première ligne puisqu'ils sont en contact avec le public. Ils sont donc amenés à délivrer des conseils de prévention, à alerter sur les comportements à risque et à participer à la surveillance de certains patients (77). Ils participent déjà à la surveillance des patients sous anticoagulant.
- Rémunération spécifique des médecins pour les actions de prévention.
- Infirmière faisant des actions de prévention au sein des maisons de santé pluridisciplinaires par le biais de séances individuelles ou collectives.
- Faire d'Internet un outil au service de la relation médecins-patients notamment en sachant diriger le patient vers des sites fiables, avec la certification Health On the Net (HON) et/ou par la création par le médecin de son propre blog ou site Internet (78) (propos développés au chapitre suivant)

2.3.3. Place des médias et plus particulièrement d'Internet dans la relation-médecin patient

Dans les entretiens, certaines patientes disent avoir entendu parler de la polémique à la télévision puis être allées se renseigner sur Internet. Certaines ont fait des recherches pour savoir à quelle génération appartenait leur pilule. Quelques-unes ont dit ne pas savoir où aller rechercher une information fiable. La plus jeune des personnes interrogées dit être allée se renseigner sur des forums.

Dans l'Observatoire sociétal du médicament 2013 (79), 64% des français déclarent qu'en dehors des informations données par le médecin ou le pharmacien, ils vont rechercher des informations supplémentaires sur les médicaments qu'ils prennent : 48% sur la notice, 46% sur Internet. Les principales sources d'informations sont les sites de santé grand public tels que Doctissimo, puis les forums ou les blogs suivis des sites institutionnels.

Selon le sondage IPSOS pour le CNOM (76), seul un tiers des patients informent leur médecin qu'ils ont consulté un site d'information médicale, pourtant dans plus de 2 cas sur 3 la réaction des médecins est positive : il apporte des précisions sur ce qu'ils ont pu lire en ligne. 36% des personnes ayant consulté Internet et en ayant fait part à leur médecin considèrent que les relations avec leur médecin sont devenues plus constructives et basées sur le dialogue et 30% estiment qu'elles sont plus franches.

L'avènement d'Internet et surtout l'explosion des sites sur la santé ont pu susciter des inquiétudes de la part du monde médical, cependant il semblerait qu'Internet puisse être considéré comme un facilitateur de la relation médecin-patient, dans le sens où il permet une certaine émancipation du patient entraînant une relation plus égalitaire (74) (44).

Suite à cette enquête IPSOS en 2010 (76), le CNOM a émis certaines propositions afin de permettre une meilleure intégration d'Internet à la relation médecin patient (78) :

- **Développer le conseil du médecin dans la recherche d'information santé.** Le médecin a un rôle prépondérant à jouer dans la reconnaissance par le grand public du processus de certification engagé par la fondation Health On the Net ou la Haute Autorité de Santé.
- **Faire d'Internet un outil au service de la relation médecins-patients.** Notamment dans l'accompagnement et le soutien psychologique des patients, à travers leurs échanges avec d'autres patients concernés par la même maladie. Internet offre des clés aux patients pour leur permettre de mieux dialoguer avec leur médecin, et de construire ainsi une relation constructive.
- **Créer un label ordinal pour les sites publiés par des médecins.** Pour l'Ordre, la place des médecins sur Internet passe notamment par un plus grand investissement de leur part sur le net, via la création d'un blog ou de leur propre site Internet.

Les doutes exprimés par les professionnels de santé concernant la qualité de l'information récoltée sur internet semblent être un faux problème, car on constate que les capacités de discernement des usagers sont plus développées que ce que les professionnels l'imaginent (74). Les patients ne souhaitent pas forcément être experts ou contre le médecin, ils veulent pouvoir leur faire confiance et le fait d'être mieux informés peut les aider car cela facilite et enrichit la consultation. La démarche des patients est plutôt orientée vers la coopération que vers le conflit. Le fait que les patients recherchent de l'information dans les différents médias et auprès d'autres malades, contribue à transformer la relation avec les professionnels de santé (80). Le médecin étant là pour guider le patient dans ses éventuelles recherches, en l'aidant à développer son esprit critique.

V. Conclusion

La polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération provoquée en décembre 2012, suite au dépôt de plainte d'une jeune femme victime d'un AVC contre un laboratoire commercialisant une pilule de 3^e génération et l'ANSM, a suscité un engouement médiatique important qui a reçu un large écho dans la population.

La pilule est le moyen de contraception le plus largement utilisé en France, il pose cependant de gros problèmes d'observance conduisant à de nombreuses grossesses non désirées. Il semble donc important que les femmes aient accès à une contraception qui soit plus adaptée à leur besoins et leur mode de vie. L'exposition médiatique a permis de mettre en lumière des risques méconnus du grand public et a permis ainsi une modification des comportements que ce soit du côté des patientes, qui se sont ouvertes à d'autres moyens de contraception et se sont impliquées davantage dans leur contraception, ou des médecins qui ont revu leur pratiques de prescription en matière de contraception. Ceci ayant eu un impact direct en termes de santé publique par la diminution du nombre d'embolies pulmonaires chez les 15-49 ans. Cependant, il ne faut pas négliger les effets plus négatifs qu'a pu engendrer cette crise, en témoignent la hausse des IVG en 2013 et le creusement de certaines inégalités sociales en matière de contraception. Les effets de la médiatisation à outrance peuvent avoir également un effet contre-productif en entraînant un désintérêt du public face à la multiplication des polémiques. La question est de savoir si cette polémique va engendrer un changement des comportements durable.

Nous avons constaté que cette polémique n'avait pas toujours été bien comprise par les patientes. Ceci traduit une difficulté pour les médias d'aborder les questions de santé de manière accessible au grand public, à la fois par manque de pédagogie car cela nécessite de prendre du temps et par un traitement de l'information passant plutôt par le mode de l'émotionnel et du sensationnalisme à travers les témoignages de victimes. Le problème est que la santé est à la fois un thème prioritaire de politique publique mais également un thème vendeur. Les logiques de l'information viennent se heurter aux logiques commerciales entraînant une confusion des discours. A cette confusion vient se mêler celle des différents

acteurs impliqués ce qui vient brouiller un peu plus le message. Ainsi, face à un public de plus en plus en demande d'information, il apparaît indispensable de lui apprendre à décrypter les messages. Cela passe par l'éducation aux médias notamment des jeunes, en leur donnant les outils pour comprendre d'où viennent les messages et comment ils se construisent. Cela relève également du rôle du médecin traitant qui ne doit pas considérer les médias (et notamment Internet) comme un intrus mais au contraire comme un facilitateur dans la relation médecin-malade. Le médecin doit jouer un rôle d'accompagnateur en guidant le patient dans ses recherches. La santé n'est plus seulement matière de soins mais de plus en plus affaire de prévention et d'éducation et repose donc sur la diffusion d'informations claires et fiables. Les enjeux reposent donc sur la manière d'améliorer la circulation des connaissances entre chercheurs, professionnels de santé, médias et grand public mais également sur le développement d'un esprit critique sur les questions de santé.

Contrairement à ce qu'on aurait pu penser initialement, cette étude a révélé une défiance des patientes beaucoup plus importante à l'égard des médias que des médecins. Effectivement, les professionnels de santé, et le médecin traitant en particulier, restent les références des patients en matière d'information sur la santé, ils bénéficient d'une large confiance qu'aucun média n'atteint. Cependant cela n'empêche pas les patients d'aller se renseigner par ailleurs. Cela n'est pas fait par défiance envers le médecin mais est lié à une volonté grandissante d'être mieux informé afin de devenir acteur de sa santé. L'implication croissante du patient, toujours plus informé notamment grâce à Internet, lui permet d'acquérir une plus grande autonomie et le fait de participer activement aux décisions le concernant améliore d'autant plus la confiance qu'il peut avoir envers les professionnels de santé.

VI. Bibliographie

1. Encyclopédie Larousse en ligne. Contraception [Internet]. [cité 17 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/contraception/36657>
2. Loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 dite Loi Neuwirth relative à la régulation des naissances et abrogeant les art. L648 et L649 du code de la santé publique [Internet]. Légifrance. [cité 17 sept 2015]. Disponible sur: http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=19671229&numTexte=&pageDebut=12861&pageFin=
3. Leridon H, Sardon J-P, Collomb P, Charbit Y. La contraception en France en 1978. Une enquête INED-INSEE. Population [Internet]. 1979;34(1):1349-90. Disponible sur: /web/revues/home/prescript/article/pop_0032-4663_1979_hos_34_1_18030
4. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. EVRA (patch contraceptif) et risque de thrombose veineuse : préférer un contraceptif oral combiné (COC) de 1ère ou 2ème génération - Point d'Information [Internet]. 2013 [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/EVRA-patch-contraceptif-et-risque-de-thrombose-veineuse-preferer-un-contraceptif-oral-combine-COC-de-1ere-ou-2eme-generation-Point-d-Information>
5. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Diane 35 et ses génériques - Éléments de contexte [Internet]. 2014 [cité 17 sept 2015]. Disponible sur: [http://ansm.sante.fr/Dossiers/Diane-35-et-ses-generiques/Elements-de-contexte/\(offset\)/0](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Diane-35-et-ses-generiques/Elements-de-contexte/(offset)/0)
6. Moreau C, Trusell J, Gilbert F. Oral Contraceptive Tolerance: Does the Type of Pill Matter? Obstet Gynecol [Internet]. 2007;109(6):1277-85. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/inserm-00153793/>
7. Arowojolu A, Gallo M, Lopez L. Combined oral contraceptive pills for treatment of acne. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2012; Disponible sur: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22696343>
8. Bajos N, Bohet A, LeGuen M, Moreau C. La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques ? Popul Sociétés [Internet]. sept 2012;(492). Disponible sur: https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19160/pes492.fr.pdf
9. Venous thromboembolic disease and combined oral contraceptives: results of international multicentre case-control study. World Health Organization Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Lancet Lond Engl. 16 déc 1995;346(8990):1575-82.
10. Jick H, Jick SS, Gurewich V, Myers MW, Vasilakis C. Risk of idiopathic cardiovascular death and nonfatal venous thromboembolism in women using oral contraceptives with differing progestagen components. Lancet Lond Engl. 16 déc 1995;346(8990):1589-93.
11. Bloemenkamp KW, Rosendaal FR, Helmerhorst FM, Büller HR, Vandenbroucke JP. Enhancement by factor V Leiden mutation of risk of deep-vein thrombosis associated with oral contraceptives containing a third-generation progestagen. Lancet Lond Engl. 16 déc 1995;346(8990):1593-6.

12. Spitzer WO, Lewis MA, Heinemann LA, Thorogood M, MacRae KD. Third generation oral contraceptives and risk of venous thromboembolic disorders: an international case-control study. Transnational Research Group on Oral Contraceptives and the Health of Young Women. *BMJ*. 13 janv 1996;312(7023):83-8.
13. Furedi A. The public health implications of the 1995 « pill scare ». *Hum Reprod Update* [Internet]. 1999;5(6):621-6. Disponible sur: <http://humupd.oxfordjournals.org/content/5/6/621.full.pdf>
14. Agence du médicament. Contraceptifs oraux de 3e génération et risque thromboembolique veineux. Communiqué de presse du 20 octobre 1995;
15. Synthèse d'avis de la commission de transparence - Varnoline continu - 29 mai 2009 [Internet]. [cité 15 sept 2015]. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-08/synthese_davis_varnoline_continu_-_ct-6507.pdf
16. van Hylckama Vlieg A, Helmerhorst FM, Vandenbroucke JP, Doggen CJM, Rosendaal FR. The venous thrombotic risk of oral contraceptives, effects of oestrogen dose and progestogen type: results of the MEGA case-control study. *BMJ*. 2009;339:b2921.
17. Lidegaard Ø, Løkkegaard E, Svendsen AL, Agger C. Hormonal contraception and risk of venous thromboembolism: national follow-up study. *BMJ*. 2009;339:b2890.
18. Jick SS, Hernandez RK. Risk of non-fatal venous thromboembolism in women using oral contraceptives containing drospirenone compared with women using oral contraceptives containing levonorgestrel: case-control study using United States claims data. *BMJ*. 2011;342:d2151.
19. Parkin L, Sharples K, Hernandez RK, Jick SS. Risk of venous thromboembolism in users of oral contraceptives containing drospirenone or levonorgestrel: nested case-control study based on UK General Practice Research Database. *BMJ*. 2011;342:d2139.
20. Margolis KL, Adami H-O, Luo J, Ye W, Weiderpass E. A prospective study of oral contraceptive use and risk of myocardial infarction among Swedish women. *Fertil Steril*. août 2007;88(2):310-6.
21. Lidegaard Ø, Løkkegaard E, Jensen A, Skovlund CW, Keiding N. Thrombotic stroke and myocardial infarction with hormonal contraception. *N Engl J Med*. 14 juin 2012;366(24):2257-66.
22. Commission de la transparence. Contraceptifs oraux de 3e génération - Réévaluation [Internet]. 2012. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-10/annexe_reevaluation_c3g.pdf
23. Cabut S, Krémer P, Santi P. Alerte sur la pilule de 3e et 4e génération. *Le Monde.fr* [Internet]. 14 déc 2012 [cité 19 sept 2015]; Disponible sur: http://www.lemonde.fr/sante/article/2012/12/14/alerte-sur-la-pilule-de-3e-et-4e-generation_1806485_1651302.html
24. Krémer P. Pilule : enquête sur ces médecins liés aux laboratoires. *Le Monde.fr* [Internet]. 10 janv 2013 [cité 19 sept 2015]; Disponible sur: http://www.lemonde.fr/societe/article/2013/01/10/pilule-enquete-sur-ces-medecins-lies-aux-laboratoires_1814864_3224.html

25. Communiqué de Presse du 2 janvier 2013. Pilules de 3ème génération, communiqué de Marisol TOURAINE [Internet]. [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.marisoltouraine.fr/2013/01/pilules-de-3e%cc%80me-ge%cc%81ne%cc%81ration-communique-de-marisol-touraine/>
26. Communiqué de presse du 30 janvier 2013 - Suspension de Diane 35 : Marisol touraine prend acte de la décision de l'ANSM [Internet]. [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/00c25fc069f9a947eb57f8e80304aa80.pdf
27. Nau J-Y. Pilules de 3ème génération : comme un parfum de panique [Internet]. Journalisme et Santé Publique. 2013 [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: <http://jeanyvesnau.com/2013/01/02/pilules-de-3eme-generation-comme-un-parfum-de-panique/>
28. Gérard M. Maître Jean-Christophe Coubris, robe noire des scandales sanitaires [Internet]. 2013 [cité 15 sept 2015]. Disponible sur: http://www.lemonde.fr/societe/article/2013/12/19/me-jean-christophe-coubris-robe-noire-des-scandales-sanitaires_4336596_3224.html
29. European Medicines Agency. Benefits of combined hormonal contraceptives (CHCs) continue to outweigh risks - CHMP endorses PRAC recommendation [Internet]. 2013 [cité 15 sept 2015]. Disponible sur: http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2013/11/news_detail_001969.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1
30. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Diane 35 et ses génériques (acétate de cyprotérone 2 mg et éthynylestradiol 35 µg) : Remise sur le marché français avec restriction de l'indication, modification des contreindications et renforcement des mises en garde. Lettre aux professionnels de santé. [Internet]. 2014. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/content/download/57641/740297/version/2/file/DHPC_140113-Diane35_Gen_Final.pdf
31. Blanchet A, Gotman A. L'entretien : L'enquête et ses méthodes. 2e édition. Paris: Armand Colin; 2010. 128 p.
32. Bajos N, Rouzeaud-Cornabas M, Panjo H, Bohet A, Moreau C. La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ? Popul Sociétés [Internet]. mai 2014;(511). Disponible sur: https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19893/population.societes.2014.511.crise.pilule.fr.pdf
33. Lelong N, Moreau C, Kaminski M. Prise en charge de l'IVG en France : résultats de l'enquête COCON. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod [Internet]. févr 2005;34(1-C1):53-61. Disponible sur: <http://www.em-consulte.com/en/article/115233>
34. Toulemon L, Leridon H. Maîtrise de la fécondité et appartenance sociale : contraception, grossesses accidentelles et avortements. Population [Internet]. 1992;1-45. Disponible sur: /web/revues/home/prescript/article/pop_0032-4663_1992_num_47_1_3798
35. Bajos N, Bozon M. Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé [Internet]. La découverte. 2008 [cité 2 sept 2015]. Disponible sur: <https://clio.revues.org/9780#quotation>
36. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World contraceptive patterns 2013 [Internet]. 2013. Disponible sur:

<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/worldContraceptivePatternsWallChart2013.pdf>

37. Haute Autorité de Santé. État des lieux des pratiques contraceptives et des freins à l'accès et au choix d'une contraception adaptée. Document de synthèse. [Internet]. 2013. Disponible sur: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-05/contraception_freins_reco2clics-5.pdf
38. Site Internet Choisir sa contraception [Internet]. [cité 19 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.choisirsacontraception.fr/>
39. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. La contraception qui vous convient existe [Internet]. [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.inpes.sante.fr/30000/actus2013/015-contraception.asp>
40. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. La contraception : comment mieux la personnaliser ? [Internet]. [cité 5 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.inpes.sante.fr/50000/pdf/essentiels/1110-contraception.pdf>
41. Inspection générale des affaires sociales. Evaluation des politiques de prévention des grossesses non désirées et de prise en charge des interruptions volontaires de grossesse suite à la loi du 4 juillet 2001. Rapport de synthèse. La Documentation Française; 2009 [Internet]. [cité 4 sept 2015]. Disponible sur: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/RM2009-112P_synth_IVG_.pdf
42. Enquête INPES « Les Français et la contraception » 2007 [Internet]. [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: http://www.choisirsacontraception.fr/pdf/francais_et_contraception.pdf
43. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Éducation à la sexualité - Orientations nationales et objectifs de l'éducation à la sexualité - Éduscol [Internet]. 2015 [cité 8 juill 2015]. Disponible sur: <http://eduscol.education.fr/cid46864/orientations-nationales-et-objectifs-de-l-education-a-la-sexualite.html>
44. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. Médias et santé : développer l'esprit critique. Santé Homme [Internet]. août 2008;(396). Disponible sur: <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-396.pdf>
45. Ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche. CIRCULAIRE N°2003-027 DU 17-2-2003. L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées [Internet]. [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.education.gouv.fr/botexte/bo030227/MENE0300322C.htm>
46. Centre d'analyse stratégique. Comment améliorer l'accès des jeunes à la contraception ? (Note d'analyse 226 - Juin 2011) [Internet]. [cité 20 sept 2015]. Disponible sur: <http://archives.strategie.gouv.fr/cas/content/comment-ameliorer-laces-des-jeunes-la-contraception-note-danalyse-226-juin-2011.html>
47. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Éducation à la sexualité - Pilotage et formation de l'éducation à la sexualité - Éduscol [Internet]. [cité 8 juill 2015]. Disponible sur: <http://eduscol.education.fr/cid47993/pilotage-et-formation-de-l-education-a-la-sexualite.html>
48. France, Direction de l'enseignement scolaire. Éducation à la sexualité: guide d'intervention pour les collèges et les lycées. Paris: Centre national de documentation pédagogique; 2005.

49. Fédération canadienne pour la santé sexuelle. Au-delà de l'essentiel: guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive. Ottawa: Fédération canadienne pour la santé sexuelle = Canadian federation for sexual health; 2006.
50. Centre Régional de Ressources Documentaires en Education et Promotion de la Santé. La contraception aujourd'hui Les représentations des jeunes sur ces questions. [Internet]. [cité 19 sept 2015]. Disponible sur: http://doc.hubsante.org/doc_num.php?explnum_id=17399
51. Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie. Rapport d'activité 2013. [Internet]. [cité 17 sept 2015]. Disponible sur: http://www.cmu.fr/fichier-utilisateur/fichiers/Rapport_activite_2013.pdf
52. Bajos N, Ferrand M. L'avortement à l'âge de raison. Mouvements [Internet]. 2001;17(4):99-105. Disponible sur: <http://www.cairn.info/revue-mouvements-2001-4-page-99.htm>
53. Amsellem-Mainguy Y. Jeunes femmes face à la multiplicité des méthodes contraceptives. Polit Soc Fam [Internet]. 2010;100(1):104-9. Disponible sur: [/web/revues/home/prescript/article/caf_2101-8081_2010_num_100_1_2531](http://web/revues/home/prescript/article/caf_2101-8081_2010_num_100_1_2531)
54. Sondage CSA pour Terrafemina. Les Français et la contraception. 2012 [Internet]. [cité 4 juin 2015]. Disponible sur: <http://www.csa.eu/multimedia/data/sondages/data2012/opi20120920-les-francais-et-la-contraception.pdf>
55. Amsellem-Mainguy Y. Enjeux de la consultation pour la première contraception. Jeunes femmes face aux professionnels de santé. Santé Publique. 2011;23(2):77-87.
56. Poletti B. Rapport d'information fait au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes sur la contraception des mineures. Assemblée Nationale [Internet]. 2011 [cité 21 sept 2015]. Disponible sur: http://www.assemblee-nationale.fr/13/rap-info/i3444.asp#P585_97283
57. Santi P recueillis par PK et P. Ces vies brisées par la pilule. Le Monde.fr [Internet]. 15 janv 2013 [cité 19 sept 2015]; Disponible sur: http://www.lemonde.fr/sante/article/2013/01/15/ces-vies-brisees-par-la-pilule_1806522_1651302.html
58. Deffontaines C. Pilules de 3e et 4e générations : déjà 15 plaintes [Internet]. L'Obs. [cité 19 sept 2015]. Disponible sur: <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20130124.OBS6584/pilules-de-3e-et-4e-generations-deja-15-plaintes.html>
59. Zappalà A. La médecine médiatisée : entre la médicalisation du social et la socialisation de la science. Hermès Rev [Internet]. 1997;21(1):181-90. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1997-1.htm>
60. Sicard M-N. Pratiques journalistiques et enjeux de la communication scientifique et technique. Hermès Rev [Internet]. 1997;21(1):149-55. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1997-1.htm>
61. Romeyer H. La santé à la télévision : émergence d'une question sociale. Quest Commun [Internet]. 1 juill 2007 [cité 30 juin 2015];(11):51-70. Disponible sur: <https://questionsdecommunication.revues.org/7328>
62. Mehl D. La télévision de l'intimité. Temps Médias. 2008;10(1):265-79.

63. Wolton D. De la vulgarisation à la communication. *Hermès Rev* [Internet]. 1997;21(1):9-14. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1997-1.htm>
64. Flaysakier J-D. Santé publique et responsabilité des médias. *Hermès Rev* [Internet]. 1997;21(1):135-43. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1997-1.htm>
65. Enquête IFOP pour le magazine ELLE. Les jeunes femmes et la pilule. 2013. [Internet]. [cité 3 févr 2014]. Disponible sur: http://www.ifop.com/media/poll/2148-1-study_file.pdf
66. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Les interruptions volontaires de grossesse en 2013. *Etudes Résultats* [Internet]. juill 2015;(0924). Disponible sur: http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_924_ivg_web.pdf
67. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Les interruptions volontaires de grossesse en 2012. *Etudes Résultats* [Internet]. juin 2014;(884). Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er884.pdf>
68. Observatoire Sociétal du médicament 2014 - IPSOS pour le Leem - 4ème édition - 2014 [Internet]. [cité 12 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.calameo.com/read/00204928444612f88ad0c>
69. Observatoire sociétal du Médicament 2015 - IPSOS pour le Leem - 5ème édition - 2015 [Internet]. [cité 12 sept 2015]. Disponible sur: http://www.leem.org/sites/default/files/Observatoire-soci%C3%A9tal-du-M%C3%A9dicament2015_0.pdf
70. Barthélémy L. Médicament : rebond du niveau de confiance des Français à 85 % [Internet]. Ipsos Public Affairs. 2015 [cité 12 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.ipsos.fr/decrypter-societe/2015-06-11-medicament-rebond-niveau-confiance-francais-85>
71. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Evolution de l'utilisation en France des Contraceptifs Oraux Combinés (COC) et autres contraceptifs de janvier 2013 à avril 2014. Rapport. [Internet]. 2014. Disponible sur: http://ansm.sante.fr/content/download/64249/823531/version/2/file/Contraceptifs-Oraux_Evolution-consommation-1janvier2013-avril2014.pdf
72. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Etude de l'impact de la modification récente des méthodes de contraception sur la survenue d'embolies pulmonaires chez les femmes de 15 à 49 ans. [Internet]. 2014 [cité 4 juin 2015]. Disponible sur: <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Etude-de-l-impact-de-la-modification-recente-des-methodes-de-contraception-sur-la-survenue-d-embolies-pulmonaires-chez-les-femmes-de-15-a-49-ans-Point-d-Information>
73. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé [Internet]. Légifrance. [cité 13 sept 2015]. Disponible sur: <http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015>
74. Méadel C, Akrich M. Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin ? *Santé Société Solidar* [Internet]. 2009;8(2):87-92. Disponible sur: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/oss_1634-8176_2009_num_8_2_1362
75. Rameix S. La relation médecin-patient : enjeux moraux et politiques [Internet]. AES - Académie d'éducation et d'études sociales. 2013 [cité 12 sept 2015]. Disponible sur: <http://aes-france.org/?La-relation-medecin-patient-enjeux>

76. Sondage IPSOS pour le CNOM. Les conséquences des usages d'internet sur les relations patients - médecins. 2010. [Internet]. [cité 13 sept 2015]. Disponible sur: http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/sondage%20internet%20CNOM%202010_0.pdf
77. Rôle du pharmacien dans l'éducation à la santé [Internet]. Cespharm. 2015 [cité 12 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/L-education-pour-la-sante/Role-du-pharmacien>
78. Conseil National de l'Ordre des Médecins. Vers une meilleure intégration d'Internet à la relation médecins-patients [Internet]. 2010 [cité 13 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.conseil-national.medecin.fr/article/vers-une-meilleure-integration-d%E2%80%99internet-la-relation-medecins-patients-982>
79. Observatoire Sociétal du Médicament - 2013 -IPSOS pour le Leem - 3ème édition - 2013 [Internet]. [cité 12 sept 2015]. Disponible sur: <http://www.calameo.com/read/00204928431a9468234c3>
80. Lafon B, Pailliar I. Malades et maladies dans l'espace public. Quest Commun [Internet]. 1 juill 2007 [cité 30 juin 2015];(11):7-15. Disponible sur: <https://questionsdecommunication.revues.org/7319>

VII. Annexes

Annexe 1 : Classification des contraceptifs oestro-progestatifs



CONTRACEPTIFS ORAUX COMMERCIALISÉS EN FRANCE AU 1^{ER} JANVIER 2013

Contraceptifs oraux commercialisés en France au 01 Janvier 2013					
Estro-progestatifs					
Génération progestatif	Dénomination commune (DC)	Phases	Dosage	Spécialités	Posologie
1 ^{ère}	Noréthistérone	Triphasique	Noréthistérone 500 puis 750 µg puis 1000 µg, EE 35 µg	Triella	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
2 ^{ème}	Lévonorgestrel	Monophasique	Lévonorgestrel 150 µg, EE 30 µg	Minidril – Ludéal - Zikiale	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
			Lévonorgestrel 100 µg, EE 20 µg	Leeloo - Lovavulo	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
		Biphasique	Lévonorgestrel 150 puis 200 µg, EE 30 puis 40 µg	Adépal - Pacilia	21 cp (7+14) + 7 j d'arrêt
	Triphasique	Lévonorgestrel 50 puis 75 puis 125 µg, EE 30 puis 40 puis 30 µg	Trinordiol – Amarance – Daily - Evanezia	21 cp (6+5+10) + 7 j d'arrêt	
Norgestrel	Monophasique	Norgestrel 500 µg, EE 50 µg	Stédini	21 cp (+ 7 j d'arrêt)	
2 ^{ème}	Lévonorgestrel	—	Lévonorgestrel 30 µg	Microval	28 cp
3 ^{ème}	Désogestrel	—	Désogestrel 75 µg	Cérazette - Désogestrel 75 µg Actavis / Biogaran / Mylan / Teva -- Antigone	28 cp
3 ^{ème}	Désogestrel	Monophasique	Désogestrel 150 µg, EE 20 µg	Mercilon - Désobel 150/20 - Désogestrel Ethinylestradiol 150/20 Biogaran - / Zentiva	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
			Désogestrel 150 µg, EE 30 µg	Vamoline - Désobel 150/30 - Désogestrel Ethinylestradiol 150/30 Biogaran / Zentiva	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
				Vamoline continu	21 cp actifs + 7 placebo
	Gestodène	Monophasique	Gestodène 80 µg, EE 15 µg	Edenelle - Mélodie - Minesse – Optinesse - Sylviane - Gestodène Ethinylestradiol 80/15 Biogaran / Teva / Arrow / Zentiva	24 cp actifs + 4 placebo
			Gestodène 75 µg, EE 20 µg	Harmonet, Méliane - Carlin 75/20 - Efezial 75/20 - Félixita 75/20 - Gestodène Ethinylestradiol 75/20 Actavis / Arrow / Biogaran / EG / Ranbaxy / Ratiopharm / Sandoz / Teva / Zentiva / Zydus	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
	Gestodène	Triphasique	Gestodène 75 µg, EE 30 µg	Minulet – Monéva - Carlin 75/30 - Efezial 75/30 - Félixita 75/30 - Gestodène Ethinylestradiol 75/30 Actavis / Arrow / Biogaran / EG / Ranbaxy / Ratiopharm / Sandoz / Teva / Zentiva / Zydus	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
Gestodène 50 puis 70 puis 100 µg, EE 30 puis 40 puis 30 µg			Phaéva - Tri-Minulet - Perléane	21 cp (6+5+10) + 7 j d'arrêt	
Norgestimate	Monophasique	Norgestimate 250 µg, EE 35 µg	Cilest - Effiprev	21 cp (+ 7 j d'arrêt)	
	Triphasique	Norgestimate 180 µg puis 215 µg puis 250 µg, EE 35 µg	Tricolest - Tnafemi	21 cp (7+7+7) + 7 j d'arrêt	
Autres (parfois appelées 4 ^{ème} génération)	Chlormadinone	Monophasique	Chlormadinone 2 mg, EE 30 µg	Bélara	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
	Drospirénone	Monophasique	Drospirénone 3 mg, EE 30 µg	Jasmine – Convuline - Drospibel 3 mg / 30 µg - Drospirenone Ethinylestradiol 3 mg / 30 µg Biogaran	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
				Jasminelle – Bélanette - Drospibel 3 mg / 20 µg - Drospirenone Ethinylestradiol 3 mg / 20 µg Biogaran	21 cp (+ 7 j d'arrêt)
			Drospirénone 3 mg, EE 20 µg	Jasminelle continu - Drospirenone Ethinylestradiol 3 mg / 20 µg Biogaran continu	21 cp actifs + 7 placebo
			Yaz – Rimédia	24 cp actifs + 4 placebo	
	DiénoGEST	Multiphasique	DiénoGEST 5 pailiers en mg : 0, 2, 3, 0 puis 0 Valérate d'estradiol 5 pailiers en mg : 3, 2, 2, 1 puis 0.	Glaïra	28 cp actifs (2+5+17+2) et 2 placebo
Nomégestrol	Monophasique	Nomégestrol acétate 2,5 mg, estradiol 1,5 mg	Zoely	24 cp actifs + 4 placebo	

Annexe 2 : Tableau des risques d'évènements thrombo-emboliques en fonction du progestatif, publié par l'Agence Européenne du Médicament

Risk of developing a blood clot (VTE) in a year	
Women not using a combined hormonal pill/patch/ring and are not pregnant	About 2 out of 10,000 women
Women using a CHC containing levonorgestrel, norethisterone or norgestimate	About 5-7 out of 10,000 women
Women using a CHC containing etonogestrel or norelgestromin	About 6-12 out of 10,000 women
Women using a CHC containing drospirenone, gestodene or desogestrel	About 9-12 out of 10,000 women
Women using a CHC containing chlormadinone, dienogest or nomegestrol	Not yet known ¹

¹ Further studies are ongoing or planned to collect sufficient data to estimate the risk for these products.

Annexe 3 : Guide d'entretien

Bonjour,

Je m'appelle Aurore Berlier, je vous propose de m'aider dans mon travail de recherche en médecine générale en participant à un entretien d'une quinzaine de minutes.

Le thème de l'entretien est le suivant : « Votre contraception et les conséquences de la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération »

Acceptez-vous que l'entretien soit enregistré ?

L'entretien restera strictement anonyme.

Renseignements sur l'interviewée :

- Age
- catégorie socioprofessionnelle
- état civil
- lieu de résidence

1. Pouvez-vous me parler de votre contraception ?

Thèmes à aborder :

- Raisons du choix
- Recherche d'informations
- Satisfaction du mode de contraception
- Suivi
- Rôle du médecin traitant

Questions de relance éventuelles :

- Comment avez-vous choisi votre contraception ?
- Pouvez-vous me dire pourquoi votre contraception vous convient / ne vous convient pas ?
- Comment s'effectue le suivi de votre contraception ?
- Qu'attendez-vous de votre médecin généraliste concernant votre contraception ?

2. Pouvez-vous me parler de la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération ?

Thèmes à aborder :

- Compréhension
- Recherche d'informations
- Par quels moyens
- Influence de l'entourage

Questions de relance éventuelles :

- Qu'en avez-vous compris ?
- Avez-vous cherché à en savoir plus ? Pour quelles raisons ?
- Comment vous êtes-vous renseignée ?
- Quel était l'avis de votre entourage ?

3. Dites-moi si cette polémique a changé quelque chose pour vous personnellement ?

Thèmes à aborder :

- Raisons du changement de contraception ou non
- Qui a pris la décision et comment
- Satisfaction du changement

Questions de relance éventuelles :

- Quelles ont été les conséquences de la polémique ?
- Racontez-moi comment cela s'est passé ?
- Comment avez-vous pris votre décision ?
- Que pensez-vous de ce changement ?

4. Plus généralement, quelles conséquences, selon vous, a eu cette polémique ?

Thèmes à aborder :

- Dans l'opinion publique
- Pour les femmes
- Pour les médecins
- Perte de confiance des patientes vis à vis du médecin ?
- Décisions des autorités publiques suite à la polémique

Questions de relance éventuelles :

- Selon vous, qu'est-ce que les gens ont pensé de cette polémique ?
- Quelles conséquences pensez-vous que cela a eu sur les femmes et leur contraception ?
- Quelles conséquences pensez-vous que cela a eu pour les médecins ?
- Savez-vous si cette polémique a entraîné des décisions des autorités publiques ? Lesquelles ?

5. Que pensez-vous du rôle des médias dans cette polémique et dans les affaires de santé publique en général ?

Thèmes à aborder :

- Rôle d'information / de désinformation / d'exagération ?
- Qualité de l'information
- Confiance envers les médias / envers le médecin

Questions de relance éventuelles :

- Que pensez-vous de la manière dont sont traitées les affaires de santé dans les médias ?
- Que pensez-vous de la qualité de l'information relayée par les médias ?

6. Que pensez-vous de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?

Annexe 4 : Caractéristiques des patientes interrogées

E	Age	Lieu d'habitation	Catégorie socioprofessionnelle	Statut civil	Enfants	Durée de l'entretien
1	40	Beaulieu Sous La Roche (85)	Employés (mise en rayon)	Concubinage	2	12 mn
2	27	Beaulieu Sous La Roche (85)	Professions intermédiaires (infirmière en hôpital)	Pacsée	0 (enceinte)	9 mn
3	32	St Etienne de Montluc (44)	Professions intermédiaires (professeur des écoles)	Mariée	0	11 mn
4	23	Coëron (44)	Profession intermédiaire (assistante ressources humaines)	Célibataire	0	10 mn
5	23	La Roche sur Yon (85)	Autres personnes sans activité professionnelle (étudiante ressources humaines)	Célibataire	0	12 mn
6	26	La Roche sur Yon (85)	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise (esthéticienne)	Concubinage	0	12 mn
7	41	La Roche sur Yon (85)	Professions intermédiaires (aide médico-psychologique)	Concubinage	2	17 mn
8	26	St George de Pointindoux (85)	Professions intermédiaires (assistante vétérinaire)	Mariée	2	13 mn
9	32	Aizenay (85)	Professions intermédiaires (conseillère bancaire)	Concubinage	3	14 mn
10	36	St George de Pointindoux (85)	Employés (employée principale)	Concubinage	2	7 mn
11	35	La Roche sur Yon (85)	Professions intermédiaires (auxiliaire de vie sociale)	Mariée	2	11 mn
12	16	La Roche sur Yon (85)	Autres personnes sans activité professionnelle (lycéenne)	Célibataire	0	7 mn
13	32	La Roche sur Yon (85)	Employés (serveuse)	Divorcée, célibataire	2	10mn

Annexe 5 : Grille d'analyse

			Entretien n°1			
Contraception						
	Raison du choix		souhaite une pilule adaptée à ses migraines			
	motifs de satisfaction/insatisfaction		pour la patiente l'idéal serait de ne pas avoir de contraception car sans contraception elle était bien réglée et arrivait à gérer ses migraines alors qu'actuellement sa pilule ne lui convient pas	n'est pas satisfaite de sa pilule car suite à sa grossesse n'arrive pas à avoir des cycles réguliers et a tjs des migraines fréquentes		l'avantage de l'implant c'est qu'il n'y a pas de risques d'oublis contrairement à la pilule
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle de conseil et d'information, qu'il l'aide à trouver une contraception adaptée			
	Craintes					
	Attentes		la patiente souhaite rediscuter de sa contraception avec son médecin mais ne prend pas le temps de s'en occuper			
	recherche d'informations		s'est renseignée sur l'implant, et a discuté avec son entourage et avec son MT			
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		l'implant c'est la même hormone que la Cérazette	Après que l'on ait mis l'implant il faut attendre minimum 3 mois pour l'enlever		ne sait pas de quelle catégorie est sa pilule, ne sait pas si elle est concernée par la polémique
	relation médecin-patient		relation de confiance avec son MT, le MT la connaît bien , elle est à l'aise pour parler avec elle			
	Suivi					
Polémique						
	Intérêt		N'a pas vraiment suivi, ne s'est pas sentie concernée car à ce moment était plutôt préoccupée par le fait d'avoir des cycles irréguliers	pense que cette polémique a surtout intéressé les jeunes et qu'elle s'y serait peut-être intéressée si sa fille était en âge de prendre une contraception		
	Compréhension		pense que certaines pilules sont plus dangereuses que d'autres et qu'il ne faut plus les conseiller et les retirer du marché			
	rôle du MG		se dit que si c'était vraiment important son MT lui en aurait parlé mais elle comprend également qu'il a une contrainte de temps et que ce n'est peut être pas possible d'informer tout le monde			
	Rôle de l'entourage		n'en a pas discuté avec son entourage. La patiente vivant dans une petite commune elle pense que c'est un sujet			

			plus délicat à aborder que lorsque l'on est dans une grande ville, parce que dans une petite ville tout le monde se connaît			
	recherche d'informations		souhaitait en parler à son MT, lui demander de quelle génération était sa pilule mais a oublié de le faire			
	Conséquences personnelles					
	Conséquences générales					
		sur les femmes	pense que les femmes concernées ont pu avoir peur			
		sur les médecins				
		sur les laboratoires				
		décisions des autorités				
	Opinion vis à vis de cette polémique		Ne sait pas trop quoi penser de cette polémique se demande pourquoi la polémique a éclaté à ce moment-là alors que cela fait des années que ces pilules existent, fait le parallèle avec d'autres médicaments dont on découvre la dangerosité après coup, se demande si cela vient de la manière dont sont testés les médicaments avant la mise sur le marché. Les études seraient-elles bâclées?	pense que cette polémique n'est pas aussi grave que les médias voudraient nous le faire croire car son MT ne lui en a pas parlé et elle n'a pas vu de campagne publicitaire à ce sujet	La polémique n'a pas inquiété la patiente car elle a une vision assez fataliste de la maladie ou des effets secondaires en général : "s'il doit arriver un truc ça arrivera quoi, que je fasse très attention à ma pilule ou pas, je pense que si je dois avoir quelque chose à cause de cette pilule-là, ben c'est que c'était écrit quoi "	elle n'a pas été préoccupée par cette polémique car elle pense qu'il y a des choses plus graves dans la vie
Médias						
	Opinion sur les médias		a l'impression que ce sont les médias qui créent les polémiques " les médias ils en font trop, ils polémiquent trop, sur trop de choses"	ne comprend pas pourquoi les médias communiquent de cette manière-là, en faisant peur aux gens, en polémiquant		
	Manière de traiter l'information		pense que les médias ont trop amplifié l'information de manière à créer la polémique.	en a beaucoup entendu parlé pendant un temps et maintenant plus du tout, "c'est arrivé comme une bombe"		
	Qualité de l'information		trouve que les médias utilisent le terme de "3e et 4e génération" sans explicité à quoi cela correspond et sans fournir de liste pour savoir quelle pilule est concernée.	reproche aux médias le fait de ne fournir qu'une information partielle et qu'ensuite se soit à la personne de faire la démarche de se renseigner		
	Utilité de l'information		ne prête pas trop d'attention à ce qui peut être dit dans les médias car cela suscite la peur			

			Entretien n°2	
Contraception				
	Raison du choix			
	motifs de satisfaction/insatisfaction		la patiente trouve que sa pilule lui convenait bien car elle n'avait pas d'effets secondaires tels que les migraines ou la sécheresse vaginale	
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle d'éducation par rapport à la contraception et aux oublis de pilules. Doit pouvoir effectuer un suivi gynécologique global.	Doit pouvoir effectuer un suivi gynécologique global.
	Craintes		se demande si ses difficultés à avoir un enfant ne sont pas liées au fait d'avoir pris la pilule pendant longtemps donc se pose la question de reprendre ou non une contraception après sa grossesse	
	Attentes		réfléchit à choisir un moyen de contraception autre que la pilule, peut-être le stérilet, après sa grossesse	
	recherche d'informations			
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		pense qu'il faut prendre les pilules minidosées à l'heure exacte sinon il y a un risque d'être enceinte alors qu'avec sa pilule Trinordiol qui est « assez dosée » il y a plus de « marge »	pense que le stérilet est plutôt conseillé chez les multipares
	relation médecin-patient			
	Suivi		suivi par le MT	
Polémique				
	Intérêt		a porté un certain intérêt à la polémique car sa mère a pris la Diane 35 pendant plusieurs années	
	Compréhension		pense que la polémique concerne Diane 35 mais ne sait plus ce qui a été reprochée à cette pilule	
	rôle du MG			
	Rôle de l'entourage			
	recherche d'informations		n'a pas cherché à se renseigner plus précisément car savait que la pilule qu'elle prenait n'était pas concernée	
	Csq perso		pas de conséquences au moment de la polémique mais cela aura une influence lorsqu'elle devra choisir une contraception après sa grossesse « parce que je prendrais pas n'importe laquelle forcément »	
	Csq générales			
		sur les femmes	pense que beaucoup de femmes qui prenaient les pilules incriminées ont voulu en changer	

		sur les médecins		
		sur les laboratoires		
		décisions des autorités	pensait que les pilules avaient été retirées du marché	pense que peut être cette polémique a entraîné un renforcement des mesures de sécurité avant la mise sur le marché des médicaments
	Opinion vis à vis de cette polémique			
Médias				
	Opinion sur les médias		trouve qu'à chaque fois qu'une polémique éclate c'est la même chose : on en entend beaucoup parler pendant un temps et puis ensuite on en entend plus du tout parler	pense que la politique influe sur la manière dont les médias traitent les informations, par exemple, elle trouve que les informations ne sont pas relayées de la même manière en fonction des chaînes de TV
	Manière de traiter l'information		en a beaucoup entendu parler pendant quelques semaines puis plus rien du tout	pense que cela a pu faire peur aux gens
	Qualité de l'information		"y'a à prendre et à laisser" la patiente pense qu'il faut savoir analyser ce que disent les médias, avoir un certain recul, ce qui est plus facile lorsqu'on est dans le domaine médical (la patiente est infirmière)	
	Utilité de l'information			
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		pense que l'information est suffisante pour elle qui est infirmière mais peut être qu'elle ne l'est pas pour quelqu'un qui n'est pas du domaine médical	émet des doutes quant à la fiabilité/sécurité des médicaments « est-ce qu'on se bousille pas la santé à prendre des médicaments, des trucs »
	relation médecin-patient		pense que c'est aussi au patient d'être responsable et de ne pas faire n'importe quoi avec les médicaments	
	demande d'information / attentes			
	rôle du pharmacien		le pharmacien intervient en complément du médecin, il peut donner des informations qui auraient pu être oubliés par le médecin	

			Entretien n°3	
Contraception				
	Raison du choix		c'est le gynéco qui lui a prescrit cette pilule de 3e génération avec 28 cp pour éviter les oublis mais la patiente explique que cela est inutile car elle n'oublie jamais sa pilule et de plus la pharmacie lui délivre le générique qui est sur 21 cp.	
	motifs de satisfaction/insatisfaction			
	rôle du médecin (MG ou gynéco)			
	Craintes			
	Attentes			
	recherche d'informations			
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		la patiente ne savait pas de quelle génération était sa pilule	le gynécologue lui a dit que vu qu'elle n'avait pas de facteur de risque particulier il n'y avait pas de risque à prendre cette pilule
	relation médecin-patient		la patiente dit avoir expliqué à son gynécologue qu'il n'y avait pas d'utilité à lui prescrire une pilule continue mais le gynéco n'a pas pris en compte sa remarque car dit-elle, cela l'aurait contraint à modifier son ordonnance : pas de prise en compte des remarques de la patiente, manque de temps de la part du médecin	la patiente a confiance en son médecin « j'ai écouté l'avis de mon gynéco et comme il m'a prescrit celle-là j'ai pris celle-là »
	Suivi		suivie par son gynéco	
Polémique				
	Intérêt		la patiente ne s'est pas sentie concernée car c'était au moment où la patiente souhaitait être enceinte et ne prenait donc pas de contraception	
	Compréhension		il y aurait des risques avec certaines pilules	
	rôle du MG		si la patiente entend des informations concernant la santé elle préfère se renseigner auprès de son médecin en qui elle a confiance plutôt que d'écouter les médias	
	Rôle de l'entourage		n'en a pas parlé	
	recherche d'informations			
	Conséquences personnelles		pas de conséquences perso	
	Conséquences générales			
		sur les femmes	pense que le déremboursement de ces pilules a pu être préjudiciables pour certaines femmes	
		sur les médecins	pense qu'il y a pu avoir une perte de confiance	
		sur les laboratoires		
		décisions des autorités	pense que les pilules incriminées sont moins ou plus remboursées	

	Opinion vis à vis de cette polémique		pense qu'à partir du moment où l'on prend une contraception il faut accepter qu'il peut y avoir des effets secondaires	
Médias				
	Opinion sur les médias		est toujours un peu méfiante par rapport à ce que peuvent rapporter les médias	les médias ont tendance à critiquer de manière négative pas de manière constructive, surtout dans le domaine de la santé
	Manière de traiter l'information		l'information a été très relayée dans les médias	
	Qualité de l'information		pense qu'il est difficile de se faire une opinion car les journalistes ne sont pas des médecins donc ils ne sont pas les mieux placés pour parler de ses problèmes là	
	Utilité de l'information			
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		trouve qu'elle est bien informée	
	relation médecin-patient		la patiente apprécie que son médecin lui donne des informations générales puis adaptées à son cas particuliers	le MT connaît bien sa patiente et elle lui fait confiance
	demande d'information / attentes			
	rôle du pharmacien			

			Entretien n°4	
Contraception				
	Raison du choix		a choisi l'anneau contraceptif car trouvait la prise quotidienne de la pilule trop contraignante	
	motifs de satisfaction/insatisfaction		satisfaite de l'anneau car a les mêmes bénéfices que la pilule sans la contrainte de la prise quotidienne	
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		le MT est plus disponible pour répondre à certaines questions	
	Craintes			
	Attentes			
	recherche d'informations			
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale			
	relation médecin-patient			
	Suivi		la patiente est suivie par sa gynéco tous les ans et par son MT	
Polémique				
	Intérêt		ne s'y est pas vraiment intéressée car pensait ne pas être concernée	
	Compréhension		il y a des effets secondaires avec ces pilules	
	rôle du MG			
	Rôle de l'entourage		n'en a pas discuté car dans son entourage peu de femmes prennent la pilule	
	recherche d'informations		n'a pas cherché à s'informer	
	Conséquences personnelles		aucune	
	Conséquences générales			
		sur les femmes	pense que certaines femmes ont arrêté leur pilule	
		sur les médecins	ne pense pas que cela ait pu entraîner une perte de confiance vis à vis du médecin	
		sur les laboratoires	pense qu'il y a peut-être une perte de confiance vis à vis des laboratoires car il y a eu plusieurs affaires sur des médicaments dernièrement (la patiente cite l'exemple du Primperan)	
		décisions des autorités	ne sait pas	

	Opinion vis à vis de cette polémique		la patiente n'a pas été inquiétée par cette polémique car elle sait que la pilule peut avoir des effets secondaires et qu'ils sont connus	
Médias				
	Opinion sur les médias		pense que les médias s'emballent toujours très vite puis ils passent rapidement à autre chose	pense que les médias font peur aux gens en lançant des polémiques sans connaître tous les éléments
	Manière de traiter l'information		pas de suivi, on ne connaît pas les retombées de l'affaire	
	Qualité de l'information			
	Utilité de l'information			
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		trouve qu'elle est peu informée, c'est à elle d'aller voir la notice et si on regarde tous les effets secondaires c'est plutôt effrayant	
	relation médecin-patient		la patiente a confiance en son médecin	la patiente estime que lorsqu'un médicament est prescrit cela relève du choix du médecin et non du patient. Si les patients étaient mieux informés c'est à eux que reviendrait la décision de prendre ou non le risque de prendre le médicament
	demande d'information / attentes		souhaiterait être mieux informée sur les risques fréquents mais pas sur tous les risques possibles car cela risquerait de faire peur et du coup on ne prendrait pas le médicament	
	rôle du pharmacien			

			Entretien N°5	
Contraception				
	Raison du choix		la patiente a débuté la pilule car elle avait de l'acné	
	motifs de satisfaction/insatisfaction		Changement de pilule car controversée, elle lui faisait prendre du poids, céphalées, problème au niveau des analyses de sang	est satisfaite de la cérazette car n'a plus ses règles
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle d'information notamment au niveau des différents modes de contraception	
	Craintes			
	Attentes			
	recherche d'informations		la patiente ne s'est pas renseignée car elle fait confiance à son MT	
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale			
	relation médecin-patient		c'est le médecin qui a décidé de changer de pilule et d'en mettre une autre, la patiente ne sait pas pourquoi il a choisi celle-ci	
	Suivi		suivi par son MT	
Polémique				
	Intérêt		la patiente s'est sentie concernée car elle prenait Diane 35 au moment de la polémique	
	Compréhension		la patiente ne sait pas à quoi correspond le terme « pilules de 3 et 4 génération », la patiente se souvient surtout de la polémique concernant Diane 35	la patiente n'a pas retenu précisément, se souvient qu'avec cette pilule il y avait des risques
	rôle du MG		c'est le MT qui a évoqué la polémique et donc le changement de pilule	
	Rôle de l'entourage		n'en a pas parlé	
	recherche d'informations		la patiente a lu les journaux, regardé les infos à la TV, elle s'est renseignée auprès de son MT	
	Conséquences personnelles		décision de changement de pilule par le médecin	

	Conséquences générales			
		sur les femmes	pense que certains femmes ont arrêté la pilule et sont passées au stérilet ou à l'implant	
		sur les médecins	pense que cette polémique a pu entraîner certains questionnements des patients vis à vis des prescriptions du MT	
		sur les laboratoires		
		décisions des autorités	ne sait pas	
	Opinion vis à vis de cette polémique			
Médias				
	Opinion sur les médias			
	Manière de traiter l'information		la patiente trouve que les médias en ont beaucoup parlé et de manière à faire peur aux gens	
	Qualité de l'information			
	Utilité de l'information		pense que c'est important que les gens aient été informés mais que cela n'a pas été traité de la bonne manière	
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		la patiente se trouve suffisamment informée	
	relation médecin-patient			
	demande d'information / attentes			
	rôle du pharmacien		la patiente trouve qu'elle est également bien informée par son pharmacien, il a un rôle complémentaire à celui du médecin	

			Entretien n°6		
Contraception					
	Raison du choix		la patiente a pris la Diane 35 car elle avait de l'acné	La patiente a dû changer de pilule car Diane 35 a été retirée du marché, elle a été mise sous une 2e génération (Leeloo)	Est actuellement sous une pilule de 4e génération (Yaz) car elle avait de nouveau de l'acné avec Leeloo
	motifs de satisfaction/insatisfaction		la patiente a souhaité changer de pilule car elle avait de l'acné avec Leeloo		
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		Renouveler l'ordonnance. Rôle d'information sur les différents mode de contraception		
	Craintes		la patiente craignait de changer de contraception car elle avait peur que son acné revienne		
	Attentes		la patiente se pose la question de changer de contraception après avoir eu des enfants		
	recherche d'informations		la patiente a cherché à se renseigner sur Yaz sur Internet mais elle n'a pas réussi à trouver d'informations utiles		
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		la patiente sait qu'il y a des risques si on prend la pilule et que l'on fume		
	relation médecin-patient		Relation de confiance avec son médecin « de famille » car il la connaît depuis qu'elle est petite		
	Suivi		suivie par son MT		
Polémique					
	Intérêt				
	Compréhension		se souvient que ces pilules ont entraîné des problèmes d'AVC et de thromboses chez les jeunes femmes		
	rôle du MG		au sujet de Yaz la patiente dit avoir été « un peu informée »		
	Rôle de l'entourage		la patiente en a discuté avec ses amies, sa collègue, qui prenait également Diane 35. Ses parents lui en ont parlé car ils savaient que ça la concernait		
	recherche d'informations		la patiente a cherché à savoir quels étaient les risques encourus lorsqu'on prend la pilule	elle s'est renseignée sur Internet et à la télé et puis auprès de son MT	
	Conséquences personnelles		la patiente est allée voir son médecin pour lui demander de changer de pilule suite à la polémique. Le médecin lui a prescrit une 2e génération	suite au changement de pilule il y a eu réapparition de l'acné donc la patiente est allée voir son médecin « de famille » avec sa mère et c'est lui qui a proposé une pilule de 4e génération	

	Csq générales				
		sur les femmes	pense que cela a fait prendre conscience aux femmes que prendre la pilule ce n'était pas anodin. Elle pense que beaucoup de femmes ont dû arrêter leur pilule et passer à d'autres moyens de contraception ou au moins y ont réfléchi et se sont renseignées		
		sur les médecins	pense que cette polémique a entraîné un changement de discours et de prescription vis à vis de la pilule	ne pense pas que cela ait pu entraîner une perte de confiance à partir du moment où il y a des explications et un suivi de la part du médecin	
		sur les laboratoires			
		décisions des autorités	sait que la Diane 35 a été retiré du marché, elle a entendu dire que celle-ci serait remise sur le marché mais avec des règles de prescription plus strictes		
	Opinion vis à vis de cette polémique		la patiente n'a pas été inquiète de la polémique et a préféré débiter une 4e génération car elle avait de l'acné avec Leeloo		
Médias					
	Opinion sur les médias				
	Manière de traiter l'information		pense que les médias ont traité l'affaire de manière trop alarmiste car certaines femmes ont arrêté leur pilule du jour au lendemain		
	Qualité de l'information		bonne qualité des informations surtout dans « Le journal de la Santé » où les journalistes ont pris le temps d'expliquer		
	Utilité de l'information				
Informations délivrées par le MG					
	manque d'information ?		trouve qu'il y a un manque d'information, va toujours voir la notice avant de prendre un médicament		
	relation médecin-patient				
	demande d'information / attentes		Pense qu'il ne faut pas être informé des risques rares car sinon on ne prendrait jamais de médicaments	souhaiterait être mieux informée sur les risques ou effets secondaires des médicaments	
	rôle du pharmacien		parfois le pharmacien va délivrer des informations sur les médicaments que le médecin n'aurait pas dit		

			Entretien n°7		
Contraception					
	Raison du choix		la patiente a choisi d'avoir un implant car elle avait souvent des oublis de pilule		
	motifs de satisfaction/insatisfaction		la patiente faisait des hémorragies sous stérilet	Sous pilule la patiente est tombée enceinte et a fait une fausse couche car elle avait tendance à l'oublier	satisfaite de l'implant car n'a pas ses règles, pas de contraintes, pas de gêne
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle de conseil. Le MT peut être utile pour les petits problèmes gynécologiques (mycose)		
	Craintes				
	Attentes				
	recherche d'informations				
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		la patiente pense que les pilules minidosées sont des pilules « légères » et que donc il faut les prendre à horaires bien réguliers	la patiente pense qu'il faut ôter l'implant au bout de 5 ans	
	relation médecin-patient		la patiente fait confiance à son médecin		
	Suivi		suivi annuel par sa gynécologue		
Polémique					
	Intérêt		ne s'est pas sentie concernée car avait déjà envisagé l'implant à ce moment là	pense que cette polémique a surtout intéressé les jeunes filles qui s'apprêtaient à choisir une contraception	
	Compréhension		pense que la polémique concerne des pilules qui ne seraient pas efficaces		
	rôle du MG		pense que le médecin doit guider et expliquer aux jeunes filles la contraception car c'est compliqué		
	Rôle de l'entourage		n'en a pas parlé		
	recherche d'informations		ne s'est pas renseignée		
	Conséquences personnelles		aucune		
	Csq générales				
		sur les femmes	pense que les femmes concernées se sont renseignées, certaines ont dû changer de mode de contraception. Pense que cela a poussé les jeunes filles à préférer le stérilet ou l'implant	Pense que beaucoup de femmes ont dû prendre rendez-vous avec leur médecin pour demander des explications	
		sur les médecins	ne pense pas que cela ait pu entraîner une perte de confiance car elle a confiance envers le corps médical, un médecin sait ce qu'il dit et ne prescrit pas de médicament qu'il ne connaît pas		

		sur les laboratoires			
		décisions des autorités	ne sait pas		
	Opinion vis à vis de cette polémique				
Médias					
	Opinion sur les médias		pense que la plupart du temps les médias cherchent à faire peur aux gens		
	Manière de traiter l'information		pense que les médias ont beaucoup polémique sur cette affaire et que cela a fait peur aux gens		
	Qualité de l'information				
	Utilité de l'information		pense que c'est important d'être informé mais de manière intelligente et pas en suscitant la peur. Pense que l'information n'est pas toujours suffisante		
Informations délivrées par le MG					
	manque d'information ?		pense qu'il y a un manque d'information		
	relation médecin-patient		pense que les médecins ne prennent pas le temps d'expliquer	normalement le médecin connaît son patient et adapte son discours en fonction	
	demande d'information / attentes		souhaite être mieux informée mais pas « trop » car le risque après c'est que la personne ne prenne pas le médicament. Il faut savoir adapter l'information à la personne que l'on a en face de soi.		
	rôle du pharmacien				

			Entretien N°8		
Contraception					
	Raison du choix		La patiente a choisi un stérilet au cuivre pour ne plus avoir d'hormones		
	motifs de satisfaction/insatisfaction				
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		le MT doit avoir un rôle de conseil mais c'est elle qui décide	Réalisation du suivi gynécologique par un gynécologue difficile car peu nombreux	
	Craintes		La patiente a entendu dire que les hormones n'étaient pas bonnes pour la santé "Ben on entend que les hormones c'est pas ce qu'il y a de mieux pour la santé donc si on peut éviter pourquoi pas"		
	Attentes				
	recherche d'informations		La patiente s'est renseignée auprès de ses proches lorsqu'elle a voulu changer de contraception et elle a également pris conseil auprès de son MT		
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		la patiente croit savoir que le stérilet est la seule contraception sans hormones		
	relation médecin-patient				
	Suivi		la patiente est suivie par son MT		
Polémique			la patiente n'a pas porté beaucoup d'intérêt à cette polémique		
	Intérêt		se souvient qu'il y avait « des problèmes sur les pilules de 3e génération » mais ne sait plus lesquels. Les problèmes seraient surtout liés à une prise de la pilule à long terme		
	Compréhension				
	rôle du MG		elle aurait vaguement évoqué le sujet		
	Rôle de l'entourage		la patiente n'a pas cherché à se renseigner		
	recherche d'informations		la patiente n'a pas choisi le stérilet au cuivre à cause de la polémique, son choix était déjà fait avant que la polémique n'éclate		
	Conséquences personnelles		n'est pas au courant des conséquences		
	Csq générales				

		sur les femmes			
		sur les médecins			
		sur les laboratoires			
		décisions des autorités	la patiente a pris la Diane 35 pendant 4 ans mais n'est pas inquiète des conséquences possibles, elle ne se pose pas de questions		
	Opinion vis à vis de cette polémique				
Médias			les médias ne parlent que des choses qui ne vont pas.		
	Opinion sur les médias		les médias ne traitent pas le sujet de manière assez approfondie		
	Manière de traiter l'information		Pour avoir des informations plus précises c'est à la personne d'aller rechercher des informations, de faire la démarche, il faut aller sur Internet mais il y a tellement d'informations qu'il est difficile de pouvoir faire la part des choses. Ne sait pas où aller rechercher une information fiable, donc ne fait pas de recherche du tout	les affaires concernant la médecine sont compliquées à comprendre pour quelqu'un qui n'est pas du milieu	A l'impression que cette information est passée « aux oubliettes », n'en n'a plus entendu parler après
	Qualité de l'information		les médias sont utiles pour dénoncer les problèmes mais ils ne traitent pas de manière assez approfondie les sujets		
	Utilité de l'information				
Informations délivrées par le MG			trouve qu'il n'y a pas assez d'information car les médecins sont débordés		
	manque d'information ?		MG pas toujours très disponible	Elle comprend qu'il est difficile pour le médecin de délivrer des informations, de faire de la prévention car ils ont beaucoup de patients à voir	N'ose pas poser des questions de peur de faire prendre du retard au médecin et de faire attendre les autres patients. Souhaiterait que ce soit le médecin qui prenne le temps de l'informer
	relation médecin-patient		la patiente souhaiterait que la démarche d'information vienne du médecin car le patient n'y pense pas forcément au moment de la consultation car il vient pour un problème précis	elle, en tant que patiente, aimerait bien être mieux informée sur les risques des médicaments, les actualités, la prévention	
	demande d'information / attentes				
	rôle du pharmacien				

			Entretien N°9			
Contraception						
	Raison du choix		La patiente a toujours pris la même pilule depuis son adolescence car elle la connaît bien, en connaît les avantages et les inconvénients. Car c'est une contraception fiable en laquelle elle a confiance.			
	motifs de satisfaction/insatisfaction		Avantage de la pilule : maîtrise du cycle menstruel, fiabilité lorsqu'on la prend bien régulièrement	inconvénients : prise quotidienne, régulière. La patiente est tombée enceinte alors qu'elle prenait la pilule mais elle avait tendance à l'oublier. Elle a eu plus de difficultés à prendre sa pilule régulièrement à partir du moment où elle a eu un enfant.		
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle de conseil et d'information	le médecin connaît toutes les contraceptions existantes et est au courant des dernières « nouveautés »		
	Craintes		A déjà réfléchi au stérilet ou a l'implant mais a une certaine appréhension à changer de contraception car celle-ci lui convient bien. A des difficultés avec l'idée d'avoir un corps étranger à l'intérieur de soi			
	Attentes					
	recherche d'informations					
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		la patiente a eu des « petits soucis veineux » et cela l'empêcherait de prendre certaines pilules	le MT connaît ses patients et donc c'est lui qui est le mieux placé pour conseiller la patiente sur sa contraception et l'aider à choisir celle qui lui conviendrait	la patiente ne sait pas de quelle génération est sa pilule	la patiente a confiance en la pilule, elle a déjà entendu dire que si on l'a prenait trop longtemps on pouvait avoir des difficultés à tomber enceinte, mais elle pense que cela n'ai pas vrai
	relation médecin-patient		facilité d'accès du MT, proximité	la patiente a confiance en son médecin et dans « le corps médical » en général, même si elle estime qu'il y a pu avoir des erreurs de commises notamment avec le Médiator		

	Suivi		suivi par le MT			
Polémique						
	Intérêt		la patiente n'a pas porté d'intérêt à la polémique car elle prend la pilule depuis des années et qu'elle n'a pas de problème particulier, ce moyen de contraception la satisfait.	la patiente n'a pas vraiment cherché à savoir de quelle génération était sa pilule	la patiente n'a pas vraiment porté d'intérêt à cette polémique car elle considère que cette problématique est derrière elle compte tenu du fait qu'elle a déjà eu ses 3 enfants et qu'elle n'a jamais eu de problèmes avec cette pilule	
	Compréhension		la patiente pense qu'il y a certaines sortes de pilules de « 2e et 3e génération » qui auraient des « inconvénients assez lourds » mais ne sait pas de quoi il s'agit			
	rôle du MG		Elle a confiance en son médecin.			
	Rôle de l'entourage		elle n'en a pas parlé avec son entourage			
	recherche d'informations		elle n'a pas cherché à se renseigner			
	Conséquences personnelles		pas de conséquences perso			
	Csq générales					
		sur les femmes	la patiente pense que cette polémique a pu avoir des conséquences sur le choix d'une contraception surtout chez les jeunes filles			
		sur les médecins	les médecins ont dû avoir le devoir de mieux informer et de rassurer leurs patientes			
		sur les laboratoires				
		décisions des autorités	la patiente pense qu'il y a eu certaines mesures de prises mais ne sait pas lesquelles			
	Opinion vis à vis de cette polémique					
Médias						
	Opinion sur les médias		la patiente pense que les médias ont un rôle négatifs. Elle pense qu'il y a une certaine manipulation de la part des médias qui vont beaucoup plus insister sur certains sujets et pas sur d'autres			
	Manière de traiter l'information					

	Qualité de l'information					
	Utilité de l'information		la patiente pense que c'est bien d'être informé à ce sujet			
Informations délivrées par le MG						
	manque d'information ?		La patiente pense que les informations sont suffisantes, elle pense que les informations ne sont pas toujours complètes mais elle trouve ça normal car on ne peut pas « tout dire » « cela ferait peur aux gens » « trop d'informations tue l'information »	la patiente pense que s'il y a trop d'informations sur les risques cela peut pousser les gens à refuser un traitement ou de ne pas vouloir prendre la pilule par exemple.		
	relation médecin-patient		Un médecin n'a aucun intérêt à cacher une information à son patient	la patiente comprend que le MT ne peut pas consacrer trop de temps à énumérer tous les risques possibles		
	demande d'information / attentes		Il faut dire les risques principaux mais de pas tout dire			
	rôle du pharmacien					

			Entretien N°10	
Contraception				
	Raison du choix		la patiente est actuellement sous pilule et souhaite mettre un stérilet car elle pense que la pilule peut devenir dangereuse à partir d'un certain âge, d'autant plus qu'elle fume	elle souhaite avoir un stérilet car elle ne souhaite plus avoir d'enfants
	motifs de satisfaction/insatisfaction			
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		Le MT ne joue pas un rôle important dans la contraception puisqu'elle est suivie par un gynéco, elle profite d'une consultation pour ses enfants pour demander le renouvellement de son ordonnance de pilule	
	Craintes			
	Attentes			
	recherche d'informations			
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		pour la patiente le stérilet est un moyen de contraception lorsque l'on ne souhaite plus avoir d'enfants	
	relation médecin-patient			
	Suivi		la patiente est suivie tous les ans par un gynéco et si elle a besoin d'un renouvellement d'ordonnance elle demande à son MT	
Polémique				
	Intérêt		la patiente ne s'est pas sentie concernée car elle prend une pilule de 2e génération. Elle pense qu'elle s'y serait intéressée si elle avait pris la pilule mise en cause	
	Compréhension		la patiente se rappelle qu'une jeune fille a eu un « malaise » et qu'elle « a mis ça sur le dos de la pilule ». La patiente met donc en doute cette accusation. Elle dit que même les médecins ne savent pas si le problème était lié à la pilule qu'elle prenait	
	rôle du MG			
	Rôle de l'entourage		la patiente n'en a pas discuté avec son entourage	
	recherche d'informations		la patiente n'a pas cherché à se renseigner	
	Conséquences personnelles		pas de conséquences perso	

	Csq générales		la patiente pense que cette polémique n'a pas eu de conséquences étant donné que les accusations de la jeune fille étaient infondées	
		sur les femmes		
		sur les médecins		
		sur les laboratoires		
		décisions des autorités		
	Opinion vis à vis de cette polémique		la patiente pense que cette polémique sur les pilules est infondée	
Médias				
	Opinion sur les médias		la patiente pense que les médias ont tendance à amplifier l'information de sorte à créer une polémique. Elle pense que l'intérêt des médias est que cela soit vendeur, que l'information soit vérifiée ou pas : « dès qu'il se passe quelque chose "pffit", si ça peut vendre, on y va hein... »	
	Manière de traiter l'information		la patiente trouve que cela a fait peur aux gens	
	Qualité de l'information			
	Utilité de l'information			
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		la patiente pense qu'il n'y a pas assez d'information et qu'il faut aller regarder la notice des médicaments pour connaître leurs effets secondaires	pense qu'on ne connaît pas toujours tous les effets secondaires possibles d'un médicament lorsqu'il est mis sur le marché, on les découvre secondairement lorsqu'ils sont utilisés sur une large population, comme avec le Médiator
	relation médecin-patient			
	demande d'information / attentes		la patiente souhaiterait être mieux informée des risques	
	rôle du pharmacien			

			Entretien N°11	
Contraception				
	Raison du choix		La patiente ne prend actuellement plus de contraception car elle a eu des difficultés pour tomber enceinte de son 2e enfant et donc elle souhaiterait éventuellement une 3e grossesse	la patiente ne souhaite plus de contraception car elle a eu beaucoup de ttt lorsqu'elle est passée par la PMA et que finalement elle est tombée enceinte lorsqu'elle a arrêté tous les ttt, c'est donc là qu'elle a décidé qu'elle ne voulait plus rien prendre
	motifs de satisfaction/insatisfaction		la patiente était satisfaite du stérilet car cela ne demande pas trop d'attention. Elle en était satisfaite malgré le fait qu'elle ait dû le changer car il s'était déplacé	la patiente trouve que la pilule est plus contraignante car il faut y penser tous les jours et qu'elle est parfois « tête en l'air »
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle de conseil. Le médecin est la personne la mieux placée pour conseiller car c'est lui qui est au courant des dernières techniques et études sur le sujet. Après, la décision appartient à la patiente.	
	Craintes			
	Attentes			
	recherche d'informations			
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale			
	relation médecin-patient		la patiente fait confiance au MT s'il lui prescrit quelque chose mais elle aime bien poser des questions sur les risques	
	Suivi			
Polémique				
	Intérêt		la patiente ne s'est pas sentie concernée car elle ne prend pas la pilule	
	Compréhension		Dans un premier temps la patiente pense que la polémique porte sur des pilules qui favoriseraient le papillomavirus.	
	rôle du MG			
	Rôle de l'entourage		la patiente n'en a pas parlé avec son entourage	
	recherche d'informations		la patiente n'a pas cherché à se renseigner	
	Conséquences personnelles		pas de conséquences	
	Csq générales			
		sur les femmes	la patiente pense que cette polémique a pu inciter les jeunes filles à ne pas prendre la pilule et donc à moins se protéger	

		sur les médecins	la patiente pense qu'il est possible que cette polémique ait entraîné une perte de confiance envers les médecins mais que cela dépend surtout « des rapports qu'on entretient avec son propre médecin »	
		sur les laboratoires		
		décisions des autorités	aucune idée	
	Opinion vis à vis de cette polémique		la patiente ne sait pas vraiment quoi penser de cette polémique car cela concerne très peu de gens	
Médias				
	Opinion sur les médias		pense que les médias ne relayent que les informations « négatives » et ne parlent pas de tout ce qui peut être « positif », reproche un certain catastrophisme des médias	
	Manière de traiter l'information			
	Qualité de l'information		pense qu'il faut prendre les informations délivrées par les médias avec précautions car elles sont issues de l'interprétation du journaliste et qu'on est pas toujours au courant des véritables « tenants et aboutissants » de l'histoire	
	Utilité de l'information			
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		ne sait pas vraiment car estime n'avoir jamais eu besoin jusqu'à présent de médicaments qui nécessitaient des explications	
	relation médecin-patient		c'est plutôt la patiente qui va poser des questions si elle souhaite une information	
	demande d'information / attentes		la patiente pose des questions sur les risques et ensuite c'est elle qui évalue si elle prend le risque de prendre le médicament ou pas	
	rôle du pharmacien			

			Entretien N°12	
Contraception				
	Raison du choix		le choix de la contraception a été faite par le médecin, au planning familial	
	motifs de satisfaction/insatisfaction			
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		rôle d'information	
	Craintes			
	Attentes			
	recherche d'informations		ne s'est pas renseignée, s'en est remis à l'avis du médecin	
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale		pense que si sa pilule ne lui convient pas elle va grossir	
	relation médecin-patient			
	Suivi		par MT	
Polémique				
	Intérêt			
	Compréhension		pense qu'il s'agissait d'une pilule qui ne marchait pas et que certaines personnes avaient eu des « réactions » avec cette pilule	pense que l'un des problèmes lié à cette pilule était la prise de poids
	rôle du MG			
	Rôle de l'entourage		n'en a pas discuté	
	recherche d'informations		a cherché à savoir de quelle génération était sa pilule	elle est allée se renseigner sur Internet, sur des forums
	Conséquences personnelles		aucune puisque sa pilule était une 2e génération	
	Csq générales			
		sur les femmes		
		sur les médecins	pense qu'il y a eu une perte de confiance mais ne précise pas	
		sur les laboratoires		

		décisions des autorités	ne sait pas	
	Opinion vis à vis de cette polémique		pense que c'est important d'avoir été informé car « ça aurait pu être plus grave »	pense que cette pilule a été prescrite alors qu'on ne connaissait pas tous les effets secondaires possibles
Médias				
	Opinion sur les médias			
	Manière de traiter l'information		n'arrive pas à juger de la qualité de l'information	
	Qualité de l'information			
	Utilité de l'information			
Informations délivrées par le MG				
	manque d'information ?		souhaiterait être mieux informée, pense que les médecins « ne disent pas tout »	
	relation médecin-patient			
	demande d'information / attentes			
	rôle du pharmacien			

			Entretien n°13		
Contraception					
	Raison du choix		a mis un implant car mauvaise tolérance de la pilule	actuellement ne prend pas de contraception car était célibataire et qu'elle n'a pas trouvé de moyen de contraception satisfaisant	
	motifs de satisfaction/insatisfaction		la patiente a eu des vertiges avec sa pilule	problèmes de ménorragies avec l'implant	pilule trop contraignante car il faut y penser quotidiennement. Si un seul oubli cela peut déclencher les règles ou l'on peut tomber enceinte
	rôle du médecin (MG ou gynéco)		le médecin est là pour aider la patiente à trouver une contraception adaptée à son cas. Rôle de conseil adaptée à la patiente		
	Craintes				
	Attentes		souhaiterait trouver une contraception qui lui convient : bonne tolérance et peu contraignante		
	recherche d'informations				
	Connaissances sur sa propre contraception/ sur la contraception en générale				
	relation médecin-patient				
	Suivi		la patiente est suivie par le gynéco une fois par an mais elle est suivie également par son MT		
Polémique					
	Intérêt		n'a pas vraiment suivi le débat car étant donné que la pilule est un moyen de contraception qui ne lui convient pas, elle ne s'est pas sentie concernée		
	Compréhension		Ne sait pas vraiment, les pilules de 3e générations auraient certains effets secondaires		
	rôle du MG				
	Rôle de l'entourage				
	recherche d'informations				
	Conséquences personnelles		aucune		
	Csq générales				
		sur les femmes			

		sur les médecins	pense qu'il y a une perte de confiance. Suite à cette polémique la patiente s'est posée des questions sur le fait de savoir si son médecin connaissait bien ce qu'il lui prescrivait comme contraception. Elle se demande si le fait de ne pas trouver une contraception adaptée ne vient du fait de la méconnaissance du médecin en matière de contraception		
		sur les laboratoires			
		décisions des autorités	ne sait pas		
	Opinion vis à vis de cette polémique				
Médias					
	Opinion sur les médias		trouve que les médias ont tendance à amplifier l'information et à exposer les faits de manière négative		
	Manière de traiter l'information				
	Qualité de l'information		pense que si les médias diffusent une information cela veut dire qu'elle a été vérifiée, qu'il y a des preuves donc que l'information est fiable		
	Utilité de l'information				
Informations délivrées par le MG					
	manque d'information ?		trouve être assez informée, pense que le médecin ne peut pas informer sur tous les risques possibles car chaque personne est différente et va donc réagir différemment au médicament		
	relation médecin-patient				
	demande d'information / attentes				
	rôle du pharmacien				

Annexe 6 : Retranscription des entretiens

Entretien n°1

Entretien réalisé le 10/06/2014, durée : 12 min

Renseignements généraux :

- Age : 40 ans
- Lieu de résidence : Beaulieu Sous La Roche
- Profession : employée, mise en rayon
- Statut civil : 2 enfants, vit en concubinage

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Heu, c'est principalement la pilule.
- **Hum, quelle pilule ?**
- Alors là, actuellement je suis sur Cérazette.
- **D'accord.**
- Moi, surtout j'essaye de trouver une pilule adaptée à mes migraines.
- **Et là, est-ce que vous êtes satisfaite de votre mode de contraception ?**
- Ouais ça va, Cérazette elle me convient bien, après c'est vrai... j'ai jamais essayé d'autres moyens de contraceptions.
- **Autres que la pilule.**
- Non, autres que la pilule, et même l'idéal c'est de pas en avoir du tout quoi.
- **Pourquoi ?**
- Dans le sens, pendant ma grossesse le fait de pas avoir ses règles tout ça, mais bien avant d'avoir N., ça faisait 3-4ans que je prenais plus de pilule puis au final je me réglais bien et puis heu ... mes migraines j'arrivais à les gérer et puis j'ai repris une pilule quand j'ai rencontré le papa de N. pour ... c'est vrai qu'au début on n'avait pas prévu d'avoir un enfant... et puis là je continue, mais c'est vrai l'idéal serait de ne pas en avoir du tout quoi, après en fait.
- **D'accord. Donc là actuellement est-ce que vous vous trouvez satisfaite de votre moyen de contraception ?**
- Heu... ben, en fait là depuis que j'ai accouché j'arrive pas du tout à être réglée normalement en fait.
- **D'accord.**
- Pourtant, avec Cérazette j'ai jamais eu de souci depuis plusieurs années que je la prends et là, en fait donc N. va avoir un an en juillet, j'ai repris ma pilule au mois d'août 2013 et en fait c'est une catastrophe quoi, car je n'arrive pas du tout à avoir des cycles réguliers pourtant c'est une pilule quand même qui me convenait bien et puis heu... non j'arrive pas du tout quoi, et puis ouais mes migraines sont toujours fréquentes... donc heu.... c'est vrai qu'on devait en reparler avec mon médecin puis bon on l'a jamais fait parce que je prends pas le temps aussi de m'en occuper.
- **Oui.**
- C'est vrai, j'avoue je prends pas assez de temps pour gérer ce problème là mais ... c'est vrai,

depuis que j'ai eu cette grossesse y'a rien qui va, c'est heu... au niveau hormonal tout est détraqué.

- **D'accord.**

- On verra bien après, faut que je m'en occupe.

- **Et justement au niveau du suivi, comment vous faites votre suivi de contraception ?**

- Ben c'est mon médecin généraliste parce que normalement je vais sur Aizenay, en fait, mon médecin est là-bas, mais là, elle est arrêtée depuis 2-3mois y'a eu un décès dans sa famille je crois, donc du coup, c'est vrai, quand c'est un médecin remplaçant, on n'aime pas forcément euh... demander ou parler de ça quoi, parce que, elle, je l'aime bien, elle me connaît bien et puis c'est plus facile de parler ouvertement avec elle, quoi voilà, c'est pour ça du coup, comme elle est pas là en ce moment, je laisse tomber, je me prends pas la tête on va dire.

- **D'accord, donc qu'attendez-vous du médecin généraliste par rapport à votre contraception ?**

- Ben... qu'on essaye de trouver la bonne méthode... parce qu'au début pendant ma grossesse je m'étais renseignée pour mettre un implant, parce que c'est vrai, j'en avais entendu parler par des copines qui disaient, c'est vrai, que c'était pas mal. Puis bon, mon médecin m'avait dit qu'en fait le souci, l'implant c'est bien, mais en fait, c'est exactement la même hormone que ce que vous prenez oralement donc elle me dit « c'est à vous de voir, mais une fois qu'on l'a mis il faut attendre minimum 3 mois pour l'enlever » quoi donc alors après, j'ai dit si c'est exactement la même hormone je vois pas l'intérêt de faire mettre un implant quoi, sauf que ça me permettrait peut être de pas l'oublier de temps en temps, parce que depuis que j'ai repris à travailler, je suis un peu détraquée, dérégulée, donc c'est vrai, y'a des matins où j'ai tendance à oublier, donc c'est peut être pour ça aussi que j'arrive pas à me régler correctement je pense.

- **D'accord... Donc est-ce que vous vous pouvez me parler de cette polémique ?**

- Ben après c'est vrai ... ben... que j'ai écouté un petit peu par rapport aux infos mais heu (soupirs) j'ai pas trop j'ai pas tout suivi, après je me suis pas sentie concernée plus que ça.

- **Hum.**

- Parce que... pfff... je pense que... enfin parfois j'ai l'impression que... après c'est p't'être mon point de vue à moi, mais j'ai l'impression des fois, y'a besoin heu... comment dire... voilà, là, c'est sorti sur la pilule comme par hasard, pourquoi ça sort maintenant, pourquoi c'est pas sorti avant, pourquoi ça sortira pas plus tard sur ce sujet-là principalement.

- **D'accord.**

- Euh j'veux dire, j'sais pas moi, je me bloque pas là-dessus parce que je me dis ben sinon si on écoute tout on s'arrêtera de vivre et puis on ferait rien en fait.

- **Hum, d'accord.**

- Donc, j'ai écouté mais je me suis pas sentie concernée plus que ça.

- **D'accord et pourquoi vous ne vous êtes pas sentie concernée ?**

- Non ben parce que c'était p't'être pas la bonne période pour moi euh d'être principalement dans le sujet, étant donné que je n'étais pas réglée, tout ça, comme il fallait et que c'était un peu le bordel dans mon corps, on va dire, ben c'est peut être pour ça ça m'est passé un peu au-dessus quoi, on va dire.

- **D'accord. Et du coup qu'est-ce que vous, vous en avez compris de cette polémique ?**

- Ben crois euh... si j'ai bien compris... c'est quoi... certaine pilules peuvent euh... être dangereuses euh... en fait c'est ça hein, c'est euh... j'ai vaguement suivi ça en fait... certaines pilules voilà, sont un peu..., sont plus dangereuses que d'autres en fait et qui faut les retirer du marché faut plus les conseiller quoi... Mais bon j'ai pas... ouais non je me suis pas euh, je sais pas pourquoi y a des médicaments principalement ça fait des années qu'on les donne à des patients et puis du jour au lendemain on se rend compte que ça convient plus, que c'est

hyper dangereux, que ça peut donner des maladies, des cancers, des choses... je vois pas pourquoi ça ressort maintenant, je veux dire logiquement quand on met un produit sur le marché y'a des études qui sont faites. Alors est-ce que les études sont pas terminées et puis on bazarde comme ça et puis on fait des études après et on se rend compte que c'est dangereux, je sais pas trop en fait, je sais pas trop quoi en penser réellement.

- **Est-ce que vous avez cherché justement à vous renseigner ?**
- Non, ben je voulais en parler avec mon médecin ça aussi, lui demander justement si moi ce que je prenais tout ça, faisait partie de cette catégorie-là mais j'ai pas demandé, du coup, c'est vrai que je continue à la prendre sans savoir. Parce que quand ils disent catégorie, je crois c'est 3 ou 4.
- **3e et 4e génération.**
- Ouais en fait c'est ça, ils nous parlent de ça mais en fait on ne sait même pas, on n'a pas la liste des médicaments...
- **Qui sont concernés.**
- Qui sont concernés, donc au final, ben encore une fois c'est à nous de faire la démarche, c'est à nous d'aller voir notre médecin généraliste et de lui demander plus de détails.
- **D'accord, et justement concernant le rôle des médias dans cette affaire, qu'est-ce que vous en pensez?**
- Moi je trouve que c'est trop amplifié.
- **C'est trop amplifié.**
- Après, pourquoi maintenant, ça y est on en entend plus parler, c'est comme tout quoi en fait, ouais non, je trouve que les médias ils en font trop, ils polémiquent trop, sur trop de choses.
- **D'accord et qu'est que vous pensez justement de la qualité de l'information ?**
- (soupir) Ben c'est arrivé comme une bombe hein, c'est arrivé comme ça, comme une bombe, alors après faut se mettre aussi dans la tête des gens, 'fin je veux dire des personnes qui se sentent concernées, ça y est elles vont prendre ça au 1er degré, ça va les empêcher de vivre, ça va être une catastrophe, ah j'ai pris ça, ça y est c'est la fin du monde, en gros c'est ça et puis après pourquoi, non je comprends pas pourquoi ça a besoin d'être comme ça, moi je comprends pas pourquoi les médias utilisent ce moyen-là, comme ça pour dire les choses comme ça quoi, je sais pas.
- **D'accord.**
- C'est un peu flou c'est un peu... ouais j'avoue c'est un petit peu ... mais c'est toujours comme ça de toute façon, j'ai l'impression qu'en fait on est dans une société où on a besoin de lâcher des bombes comme ça pour faire peur aux gens pour heu... ben j'sais pas moi... je le perçois comme ça sur beaucoup de choses.
- **Oui.**
- Je me dis quand même avant... bon, c'est vrai qu'avant y avait pas les pilules y avait pas tout ça, y avait pas tous ces moyens de contraception à l'époque de nos parents grands-parents, j'veux dire les gens c'est pas qui s'en portaient pas plus mal mais... c'est vrai que les femmes étaient enceintes tout le temps quoi... maintenant c'est vrai que ça permet de pouvoir contrôler aussi notre mode de vie, heureusement d'une certaine manière après heu... est-ce qu'il y a besoin de tout ça... c'est particulier, je trouve, c'est spécial... mais après, est-ce que c'est à mon médecin de m'en parler, est-ce que c'est à moi de lui demander conseil ?..
- **Et que pensez-vous de l'information délivrée par les médecins traitants ?**
- Ben alors moi si je me réfère à mon médecin traitant, elle m'en a pas du tout parlé.
- **D'accord.**
- Non, elle m'a pas dit « est-ce que vous voulez qu'on parle », non, du tout, c'est vraiment pas

un sujet qu'elle m'a parlé ou qu'on voit dans les cabinets médicaux, enfin moi je parle pour le mien dans lequel je vais, je vois pas de publicité concernant ce sujet-là, principalement, donc au final je me dis, si c'était aussi si grave que ça, je pense que les médecins quand même nous en parleraient aussi quoi, après je peux comprendre qu'avec tous les patients qu'ils ont, ils peuvent pas peut être faire ça avec tout le monde parce que sinon c'est pas possible, mais si c'était aussi grave que ça ils se diraient peut-être « ben faut p't'être faire une campagne publicitaire, nous » heu...

- **Pour vous informer.**

- Pour nous informer, dire ben renseignez-vous quand même voilà, après, ça a quand même été dit aux infos « oui, vous pouvez vous renseigner auprès de votre médecin traitant » des choses comme ça, mais dans les médecins traitants moi je trouve qu'ils ont pas ... ils en parlent pas plus que ça.

- **D'accord.**

- Hum.

- **Et alors, au niveau des conséquences plus générales justement par rapport à toute cette polémique, qu'est-ce que vous pensez que les gens en ont pensé ?**

- Moi j'en ai pas parlé avec mes collègues par exemple.

- **Dans l'entourage ?**

- Non, on n'en a pas du tout parlé, parce que je pense que pour nous c'est pas des sujets qui nous... euh... c'est pas du tout des sujets après on est dans une petite commune, Beaulieu euh ... c'est pas un sujet... on va pas se mettre à se parler de nos pilules quoi.

- **D'accord.**

- C'est pas... après peut être dans les grandes villes on en parlera plus facilement, plus ouvertement, mais y'a des endroits des petites communes comme ça...

- **Vous pensez que c'est un sujet un petit peu difficile à aborder.**

- Moi perso je suis pas fermée là-dessus, je suis très ouverte, je peux parler de ça, ça me gêne pas plus que ça quoi. Ou alors il faut que le sujet... qu'on soit en train de manger avec des copains puis qu'ils parlent de ça puis qu'on se mette à parler de ça mais autrement on va pas se dire « ah t'as entendu parler de ça de la polémique sur les pilules 3 e et 4e génération », pas du tout.

- **D'accord.**

- Heu, j'vous dis, je pense qu'après p't'être dans certains endroits, dans d'autres villes, euh, peut-être c'est plus heu... peut-être les gens parlent plus facilement si vous allez sur Nantes peut-être que... ouais les jeunes en parleront plus entre eux. Après c'est vrai que là, je me sens peut-être pas non plus aussi concernée parce que ma fille n'a que 9 ans peut-être si elle avait 2 ou 3 ans de plus peut-être là...

- **Si elle était ado.**

- Peut-être que là j'aurais prêté plus d'attention au sujet.

- **Oui.**

- Parce que de toute façon on va pas tarder à y arriver aussi quoi, moyen de contraception et puis voilà, faut bien en parler avec eux aussi quoi. Donc peut-être que j'aurais prêté plus attention au sujet.

- **D'accord.**

- Mais c'est aussi pour ça que je l'ai pas fait, parce que je me dis elle est encore jeune et puis voilà, on a effleuré le sujet, c'est passé au-dessus de la tête quoi.

- **D'accord. Donc au final qu'est-ce que vous pensez de tout ça, c'est quelque chose qui vous fait peur ?**

- Non pas du tout, pas du tout non. De toute façon je me dis après c'est mon point de vue à moi, moi je pense qu'on est tous porteur de quelque chose... de malsain en nous... après il suffit d'un facteur déclencheur euh... pour mettre le truc en route. Et puis si on doit avoir quelque chose on l'a, c'est pas euh... 'fin moi je pense que... je me prends pas la tête avec ça, je me dis, s'il doit arriver un truc ça arrivera quoi, que je fasse très attention à ma pilule ou pas, je pense que si je dois avoir quelque chose à cause de cette pilule-là, ben c'est que c'était écrit quoi.
- **D'accord.**
- En gros, voilà, c'est ce que je pense, je vais pas me prendre la tête avec ça, je me dis y'a des trucs bien plus importants dans la vie euh... des choses plus graves voilà.
- **D'accord. Ok, je pense que vous avez répondu à toutes mes questions, je vous remercie.**

Entretien n°2

Entretien réalisé le 10/06/2014, Durée de l'entretien : 9 min

Renseignements généraux :

- Age : 27 ans
- Profession : Infirmière à l'hôpital
- Lieu de résidence : Beaulieu sous la Roche
- Statut civil : pacsée, actuellement enceinte de son premier enfant

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Donc depuis que j'ai 15 ans donc je prenais Trinordiol.
- **D'accord.**
- J'ai toujours pris ça en fait, et après, je l'ai arrêté il y a 2 ans pour un projet d'enfant. Mais j'ai toujours pris la même pilule et j'ai jamais eu de soucis particuliers.
- **Vous pouvez me dire pourquoi vous en étiez satisfaite ?**
- Parce que, enfin, entre guillemet, elle me correspondait bien, pas trop d'effets indésirables, migraines, enfin j'avais pris un peu de poids au début.
- **Hum.**
- Mais sinon après, j'avais pas d'effet de sécheresse ou de maux de tête, enfin les effets qu'ils mettent dans les... donc j'en étais satisfaite par rapport à ça quoi
- **D'accord.**
- Après si j'oubliais un peu y'avait pas trop de... c'est pareil, vu que à priori elle était assez dosée, donc ben y'avait pas trop... c'était pas comme une minidosée où faut vraiment les prendre à l'heure... j'avais un peu de marge, parce que c'est vrai, des fois j'suis un peu tête en l'air du coup c'était pas plus mal.
- **D'accord. Et au niveau du suivi, comment ça se passe ?**
- Quand j'avais la pilule?
- **Oui.**
- C'était le médecin.
- **C'était votre médecin généraliste qui s'en occupait ?**
- Ouais, mais j'ai beaucoup déménagé alors j'ai pas toujours été suivie là, donc c'est un peu... mais oui c'est toujours mon médecin qui faisait les prescriptions de pilule.
- **Donc pour vous, quel rôle doit avoir le médecin généraliste dans la contraception ?**
- Euh... un rôle d'éducation par rapport aux... ben aux oublis de pilule, par rapport à l'importance de prendre la pilule...
- **Hum.**
- Et aussi au niveau du suivi... frottis tout ça. Suivi gynéco global quoi.
- **D'accord.**
- Comme si on allait chez un spécialiste quoi, je trouve que... voilà...
- **Ok. Alors, concernant cette polémique, qu'est-ce que vous pouvez m'en dire ?**
- Ben j'avais... pff... je m'en rappelle plus trop, comme je vous disais je pense que c'est par rapport à la pilule, j'avais entendu Diane 35.

- **Hum.**
- Parce que je sais que ma mère, elle l'a pris pendant des années.
- **Oui.**
- Donc du coup, ça m'a fait tilt, mais après je sais plus exactement (*rires*), c'est ce que je disais à M. B.... ce qu'ils ont reproché vraiment à cette pilule.
- **D'accord.**
- En fait je m'en rappelle plus, donc que (*rires*).
- **D'accord, donc vous n'avez peut-être pas cherché à vous renseigner ?**
- C'est que je ne m'en rappelle pas.
- **D'accord, vous n'êtes pas allez-vous renseigner spécifiquement ?**
- Non, parce que je savais que la mienne n'était pas concernée, du coup j'ai pas cherché plus loin.
- **D'accord. Et donc du coup qu'est-ce que vous pensez du rôle des médias dans cette affaire ?**
- (*blanc, rires*) Je sais pas... 'fin comme à chaque fois qu'il y a quelque chose, on en entend parler beaucoup pendant quelques, entre guillemets, quelques jours quelques semaines.
- **Oui...**
- Et après ça se tasse et on n'en entend plus... 'fin là pour l'instant, j'en ai pas réentendu parler depuis quoi.
- **D'accord.**
- Mais comme dès qu'il y'a quelque chose quoi, ça monte ça monte et puis après....
- **Donc plus généralement le rôle des médias dans les affaires de santé publique... qu'est-ce que vous en pensez ?**
- Y'a du... pfff... y'a à prendre et à laisser quoi.
- **Oui...**
- Je pense qu'ils en font beaucoup beaucoup, il y a le pour et le contre quoi. Après y'a les gens qui sont pas dans le domaine qui vont avoir très peur, après y'a plus des gens dans le domaine qui vont p't'être réfléchir à exactement ce qu'il se passe et après analyser....
- **Analyser les choses.**
- Ouais voilà, pas de suite dire « ahlala mon dieu » 'fin voilà p't'être plus, voilà, posé et réfléchir... hum.
- **Et qu'est-ce que vous pensez de la qualité de l'information relayée par les médias ?**
- Par rapport à cette affaire-là ?
- **Cette affaire-là et puis les affaires de santé en général.**
- Ben, c'est tout une question de politique (*rires*).
- **Oui...**
- Je pense qu'y'a beaucoup de la politique, la politique joue beaucoup là-dedans, c'est un peu... heu... ben pour moi c'est un peu dommage.
- **Oui.**
- Pour moi ça joue beaucoup, ben on voit bien.
- **C'est à dire ?**
- Quand on regarde les infos sur une chaîne et sur l'autre, forcément y'a pas les mêmes infos parce que c'est relayé par la politique, 'fin moi à mon sens.
- **Vous trouvez que c'est pas...**
- C'est pas la même chose.

- **C'est pas la même chose.**
- Ouais.
- **D'accord. Et est-ce que vous essayez d'aller rechercher l'information par d'autres moyens ?**
- Moi c'est plus télé, les infos je les regarde à la télé. Entre guillemets, je change de chaîne pour ça quoi, des fois ça m'agace d'entendre toujours les mêmes choses.
- **D'accord.**
- Voilà, insécurité gnagnagna ça m'énerve 'fin voilà, c'est toujours la même chose et au final quand on change de chaîne on voit qu'y'a pas que ça, 'fin voilà c'est ...euh....
- **D'accord. Et donc, pour vous personnellement, est-ce que cette polémique a entraîné des conséquences ?**
- Non.
- **Non aucune ?**
- Non, parce que du coup, ben c'est ... c'était en quelle année, c'était quand?
- **C'était en décembre 2012, donc y'a 1an ½.**
- Donc moi, j'avais déjà arrêté ma pilule, donc je pense que c'est pour ça... 'fin de conséquences pour moi... non.
- **Vous ne vous êtes pas sentie concernée.**
- Ben non, c'est p't'être parce que, déjà je prenais pas cette pilule, y avait que diane 35, non ? je sais plus... non y en avait plusieurs des pilules, mais moi, du coup, vu que je prenais aucune de celles qui étaient citées j'ai pas... par contre oui après pour reprendre une contraception la question elle se posera.
- **Là, vous allez vous poser la question.**
- Oui, parce que je prendrais pas n'importe laquelle forcément.
- **Vous y avez réfléchi ?**
- Déjà je sais, vu qu'on a eu du mal à avoir un enfant, je sais pas si je vais en reprendre une (rires), déjà la question c'est ça.
- **Pourquoi ?**
- Parce que je me dis que prendre pendant, on dit souvent que c'est pas vrai mais moi psychologiquement d'avoir pris la pilule pendant plus de 10 ans je me dis que ça a p't'être joué sur le fait qu'on a mis du temps à avoir un enfant.
- **D'accord.**
- Donc p't'être trouver un autre moyen de contraception, voilà, autre que la pilule, quoi.
- **Et à quoi vous pensez ?**
- Honnêtement j'en sais rien, je sais pas, là au jour d'aujourd'hui, mais p't'être le stérilet. Je crois qu'ils le conseillent pas trop le stérilet, je sais pas ... dès qu'y'a qu'un seul enfant ils disent que c'est pas trop conseillé, quand il n'y en a qu'un.
- **Hum...**
- Je crois qu'y avait un truc comme ça, mais du coup... heu... là pour l'instant j'ai envie de prendre aucune contraception parce que j'ai l'impression que c'est... 'fin que ça a un peu joué là-dessus.
- **D'accord.**
- Mais après c'est un point de vue
- **Hum.**
- C'est que moi que ça engage.
- **Bien sûr.**
- Mais pour l'instant ... hum.

- **D'accord, ok. Après j'aurai aimé savoir vous, ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments en général ?**
- Aux effets indésirables, aux risques?
- **Oui.**
- Ben du coup, moi j'aime bien, enfin c'est M. B. qui me suit, il le dit assez facilement donc ça, j'aime bien, mais moi, vu que je suis infirmière je vais avoir tendance à regarder ...
- **Les notices ?**
- Ouais voilà, puis je sais, par exemple, si je prends un anti-inflammatoire faut forcément que je prenne un, 'fin parce que j'ai des soucis d'estomac, que je prenne un pansement gastrique ou un truc en plus.
- **Hum.**
- Du coup, après, est-ce que c'est parce que je suis dans le domaine que pour moi les informations sont suffisantes avec les médecins.
- **Hum.**
- Je sais pas, 'fin c'est p't'être pour ça, p't'être quelqu'un qui est pas du tout ...euh... 'fin qui est pas du tout dans ce domaine-là, est-ce qu'il va trouver les informations suffisantes au niveau des médecins, je sais pas mais y'a beaucoup de relais à la pharmacie aussi..
- **Vous trouvez que les pharmaciens expliquent bien les choses ?**
- Ben ils expliquent quand même quelques interactions ou quelques trucs à pas prendre en même temps ou des choses comme ça...
- **Hum, d'accord.**
- Je trouve que ça joue. Je pense que les deux font le...mine de rien... p't'être quelque chose qu'aurait oublié de dire le médecin va être dit par le pharmacien, ça peut être ça aussi le relais, entre guillemets. Puis c'est à nous aussi, voilà, de faire attention, pas faire n'importe quoi avec des médicaments.
- **D'accord, ok. Du coup, qu'est-ce que vous pensez que cela a eu comme conséquences cette polémique, en général ?**
- Je pense qu'y a beaucoup de gens qui ont changé de pilule, non? enfin qui n'ont pas voulu prendre celles qui étaient incriminées.
- **Oui.**
- Et de toutes façon, elles sont plus en vente, si ?
- **Si.**
- Si? voilà quoi, ça je savais pas, donc je pense qu'y'a beaucoup de gens, 'fin moi, j'aurai été à la place de... enfin j'aurai eu une de ces pilules, voilà j'aurai voulu changer de pilule et pas garder celle-là.
- **D'accord.**
- Après, on se demande si vraiment tout ce qu'on prend, est-ce que c'est bon, est-ce que, voilà, c'est toujours le même... euh...
- **Les mêmes questions...**
- Voilà, est-ce qu'on se bousille pas la santé à prendre des médicaments des trucs ...
- **D'accord ... Et plus généralement les conséquences vis à vis des médecins ?**
- Ben, j'en vois pas.
- **Non, vous n'en voyez pas.**
- Non.
- **D'accord. Est-ce que vous pensez qu'il y a eu des conséquences, sur des décisions prises au niveau des autorités ?**

- P'têtre plus de... je sais pas hein, honnêtement je sais pas du tout ... mais p't'être plus de suivi au niveau des médicaments, avant qu'ils les mettent en circulation, y a toute l'autorisation là, p't'être que ça a été plus approfondi à ce moment-là, ou des choses comme ça.
- **D'accord, ok. Je vous remercie, l'entretien est terminé.**

Entretien n°3

Entretien réalisé le 17/06/2014, durée : 11min

Renseignements généraux :

- Age : 32ans
- Profession : Professeur des écoles
- Lieu de résidence : St Étienne de Montluc
- Statut civil : Mariée, pas d'enfant

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- J'ai pris la pilule vers 24 ans et du coup, je sais pas ce que c'était, 'fin c'était Harmonet, mais je sais pas quelle génération de pilule c'est.
- **Oui.**
- Pendant quelques années du coup, j'ai pris Harmonet et... après on s'est marié, et on a voulu avoir des enfants donc du coup, j'ai arrêté cette pilule, et du coup ... jusqu'à l'année dernière, donc il y a quelques mois, j'ai repris, enfin c'est mon gynéco qui l'a proposée (*interruption extérieure*), et donc, il y a quelques mois c'est mon gynéco qui m'a prescrit donc la pilule Varnoline continue donc je savais pas en fait, la médecin vient juste de me dire que c'était une 3e génération justement.
- **D'accord.**
- Et en fait, mon gynéco m'avait dit, 'fin je m'en suis rappelée aujourd'hui que... il m'avait dit que comme je présentais pas de facteur particulier de risque du coup, je pouvais prendre cette pilule-là en attendant de retomber enceinte, en fait.
- **Ok.**
- Donc du coup au moment même où il y a eu les débats sur la pilule de 3e génération c'était dans la période où je... où j'étais 'fin, je cherchais à être enceinte donc je prenais plus de pilule donc du coup ça m'avait pas du tout...
- **Vous ne vous êtes pas sentie concernée.**
- Voilà, j'étais pas sensible à toutes les polémiques en fait.
- **D'accord, ok. Et par rapport à votre première pilule est-ce que vous en étiez satisfaite ?**
- Euh oui, en fait, le gynéco m'a prescrit celle-ci, il m'avait expliqué que c'était plus parce que comme elle était continue ça évitait d'oublier les comprimés, parce qu'y avait des comprimés tout le temps.
- **Oui.**
- Enfin des comprimés vides.
- **Oui, des comprimés placebo.**
- Et finalement en fait c'est un peu inutile parce qu'à chaque fois la pharmacienne, elle me donne le générique et le générique il est sur 21 comprimés. Mais j'ai aucun oubli de pilule donc euh... je lui ai déjà dit à mon gynéco, que moi ça me servait à rien parce que je l'oublie jamais, même avec 21 comprimés j'oublie jamais le premier jour de reprise.
- **D'accord.**
- Donc ça, ça me change rien.
- **A priori ce que vous me dites c'est que c'était pas utile qu'il vous prescrive cette pilule-là, en**

fait.

- Voilà, oui, je lui ai déjà dit mais bon, ben... comme il... en fait ça lui évite de refaire une ordonnance euh... quand il me l'a prescrit, il réimprime simplement.
- **D'accord.**
- Et donc du coup moi Harmonet ça me convenait avant.
- **Elle vous allait bien aussi.**
- Voilà.
- **D'accord. Et avec celle-ci, actuellement ?**
- Elle me convient aussi
- **Elle vous convient aussi, d'accord. Est-ce que le médecin vous a expliqué justement les effets indésirables ou les risques avec la pilule ?**
- Je suppose qu'il me l'a expliqué mais tout en me disant que comme j'étais, 'fin en fait, il savait que je faisais du sport que je faisais... que du coup pour moi, c'était pas... 'fin ça allait sûrement bien aller avec celle-ci en fait... mais j'ai pas de souvenir très précis euh... de ce qu'il a pu me dire. J'ai plus le souvenir qu'il m'a dit que c'était bien d'avoir une pilule de 28 comprimés parce que justement c'était continu en fait.
- **D'accord.**
- Et il a insisté plus là-dessus.
- **Oui, d'accord. Concernant la polémique sur les pilules de 3e et 4e génération, qu'est-ce que vous pouvez me dire, qu'en avez-vous retenu ?**
- Euh... ben, je me sentais en effet pas trop concernée, mais du coup... je sais pas, je prends toujours un peu avec des pincettes ce que j'entends dans les médias donc je m'étais dit que c'était p't'être aussi beaucoup de... enfin... je sais pas comment dire ... c'était p't'être pour faire parler de la pilule elle-même en fait et que finalement on pouvait pas trop savoir ce qu'il y avait derrière parce que... enfin... les journalistes sont pas médecins donc c'est pas eux qui peuvent dire si c'est bien, si c'est pas bien, les conséquences que ça peut avoir et puis... ben... je me dis en moi même que de toute façon la contraception la plus naturelle, c'est pas d'avoir une pilule et du coup, en effet, y'a toujours moins de risques d'effets secondaires si on est pas sous pilule et qu'on prend soit des préservatifs ou soit qu'on fait pas l'amour mais... sauf que ça a d'autres inconvénients donc euh... voilà...
- **Et du coup, vous justement, qu'est-ce que vous pensez du rôle des médias dans cette affaire?**
- ... Ben... qu'ils ont beaucoup relayé l'information...
- **Et qu'est-ce que vous pensez de la manière dont ça été traité?**
- Euh... je sais pas. Globalement j'ai envie de dire que souvent, les médias vont facilement critiquer euh... ben, soit un nouveau médicament, soit critiquer les médecins ou les professionnels qui s'en occupent, enfin critiquer au sens négatif en fait, ce sera pas une critique constructive, c'est ça que je veux dire.
- **D'accord, donc vous, vous pensez que c'est souvent à charge contre les professionnels de santé ?**
- Alors, mais c'est juste un ressenti, c'est à dire, ça n'a rien de neutre et c'est vraiment ce que je ressens, mais oui en effet, j'ai l'impression que c'est souvent ça.
- **Et qu'est-ce que vous pensez de la qualité de l'information qui peut être justement relayée par les médias dans les affaires de santé ?**
- Ben... en l'occurrence, du coup, moi j'aurais plus tendance à faire confiance à mon médecin, alors mon médecin traitant ou mon gynéco. En fait, si jamais j'entends trop d'informations, par exemple nationales ou comme ça, j'vais me dire ben je vais demander l'avis à mon médecin, soit le spécialiste soit le médecin traitant, parce que je vais pas faire confiance aux médias.

- **D'accord, donc si vous entendez quelque chose, une affaire de santé et que vous vous posez des questions vous allez rechercher l'information plus auprès du médecin ?**
- Oui.
- **Est-ce que vous allez rechercher ailleurs éventuellement ?**
- Non, mais c'est aussi parce que j'ai pas l'habitude de le faire quelle que soit l'information, j'ai pas l'habitude d'aller rechercher par moi-même d'autres compléments d'informations, en fait.
- **D'accord. Est-ce que dans votre entourage vous en avez parlé un peu ?**
- Non, parce que c'était vraiment la période... en fait j'ai eu 2 grossesses avec 2 fausses couches... donc c'était la période où j'étais dans le désir d'enfant, du coup dans mes grossesses donc j'ai pas du tout parlé de ça avec l'entourage.
- **Oui. Donc est-ce que pour vous, cette polémique a changé quelque chose?**
- Bah... non, parce qu'après moi j'ai écouté l'avis de mon gynéco et comme il m'a prescrit celle-là j'ai pris celle-là.
- **Vous avez suivi son avis.**
- Oui.
- **Donc pour vous, cette polémique n'a pas eu de conséquences ?**
- Euh... non.
- **Et qu'est-ce que vous pensez que les gens ont pu penser de toute cette histoire? les médecins, la contraception, les femmes...**
- Ben... p't'être que y'en a qui se sont dit qu'elles feraient moins confiance au médecin si jamais il prescrivait celle-ci et que le médecin n'avait pas bien expliqué, je sais pas, j'imagine, mais du coup moi je préfère faire confiance à mon médecin.
- **D'accord. Et qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins sur les risques des médicaments ?**
- Euh... ben je sais pas, 'fin moi je trouve que globalement mon médecin, en général il m'explique. Par exemple, il me dit les effets habituels mais il me dit, par exemple, dans mon cas, 'fin par exemple, j'ai aussi eu du diabète gestationnel donc du coup il m'explique, il me dit « bon ben en général, ça se passe comme-ci, ça se passe comme ça, mais vous, dans votre cas, euh vous avez ceci, vous avez cela, donc c'est un peu différent ». Je sais pas... pour prendre des exemples précis, en fait, par exemple, j'avais fait un test de sucre où je sais plus trop quoi.
- **Hum.**
- Et du coup j'avais un taux particulièrement élevé, mais du coup je lui avait dit "ben oui la veille, je savais pas que j'allais faire ce test-là donc j'avais mangé une boîte de gâteaux". Du coup, il m'a dit « mais vous, en fait c'est normal que vous ayez eu des résultats comme ça et puis en plus vous avez l'habitude tous les matins de prendre beaucoup de fruits donc finalement les fruits c'est très sucré » donc, en fait du coup, il m'a expliqué pas mal de choses en fonction de mon cas à moi et du coup, il m'explique souvent les choses en fonction, enfin, d'abord il m'explique les choses générales pour tout le monde, et puis après, il me dit « mais dans votre cas à vous y'a ceci y'a cela » donc du coup, je lui fait plus confiance dans ce qu'il me dit en fait quand il m'explique les effets secondaires où les choses comme ça, je lui fait vraiment confiance en fait.
- **Ok. Et est-ce que vous savez si cette polémique a entraîné des décisions des autorités publiques ?**
- Je sais pas.
- **Non, vous ne savez pas...**
- J'imagine, je crois qu'une fois j'avais entendu parler par contre du remboursement ou du pas remboursement selon les mutuelles ou la sécurité sociale, donc j'ai imaginé, mais après c'était

vraiment une supposition de ma part que comme il y a avait eu une telle polémique, je me suis dit, ben tiens, p't'être que cette pilule elle sera p't'être moins remboursée que les autres, enfin en fait j'en sais rien parce que, enfin... je me suis pas trop intéressée à la question parce que j'avais pas trop de problèmes financiers du coup, moi, si je prends la pilule ça me dérange pas si jamais elle est pas remboursée. Mais du coup, je me suis dit peut être qu'il y a d'autres femmes à qui ça pourrait porter préjudice en fait..

- **D'accord. Je vous remercie, c'est la fin de l'entretien.**

Entretien n°4

Entretien réalisé le 18/06/2014, durée : 10 min.

Renseignements généraux :

- Age : 23 ans.
- Métier : assistante ressources humaines.
- Lieu de résidence : Couëron (44).
- Statut civil : célibataire, pas d'enfant.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Alors ça va faire euh... 3 ans que je suis passée à l'anneau Nuvaring. J'ai arrêté la pilule parce qu'il fallait y penser tous les soirs et que j'étais pas forcément très assidue donc quand on m'a proposé l'anneau à mettre pendant 3 semaines et à enlever, je suis passée à ça et j'adore.
- **D'accord.**
- Je changerai plus maintenant de contraceptif.
- **Qu'est-ce qui vous satisfait dans ce mode de contraception ?**
- Ben c'est que j'ai les mêmes effets que la pilule, c'est à dire que j'ai plus de maux de ventre, c'est surtout ça qui posait problème, les maux au moment des règles, donc j'ai plus de maux de ventre, j'suis plus embêtée à devoir penser, comme avec la pilule, à prendre tous les soirs mon cachet. Je le mets pendant trois semaines, j'ai qu'à penser à l'enlever et à le remettre et puis j'ai aucun effet secondaire, je suis pas embêtée donc euh voilà...
- **Et par rapport à votre suivi de contraception, comment il s'effectue ?**
- Mon suivi, c'est euh... par le Dr S. ou alors par ma gynéco qui est sur Nantes, qui me prescrit ça tous les ans puis qui me fait mes examens euh... adéquats alors je sais pas, les frottis et tout ça...
- **D'accord, et pour vous, quel est le rôle du médecin traitant dans la contraception ?**
- Ben pour moi il est pas... sa contribution n'est pas énorme puisque effectivement je vois une gynéco tous les ans donc j'ai pas particulièrement besoin de... d'un suivi du docteur généraliste... après si j'ai une question à côté euh, je sais que je peux la contacter avec plus d'aisance qu'une spécialiste en ville quoi, donc c'est plus pour ça...
- **C'est plus du complément.**
- Voilà exactement.
- **Alors concernant cette polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération racontez moi ce que vous en avez entendu, ce que vous en pensez ?**
- (*soupirs*) Alors ce que j'en ai entendu c'est surtout par les médias, maintenant ça remonte à y' a 1 an ou 2 ans c'est ça ?
- **Un an et demi.**
- Un an et demi ouais, euh, alors qu'est-ce que j'avais entendu, qu'il y avait des effets... des effets secondaires sur ces pilules-là, après euh comme déjà j'étais passée à l'anneau et que j'étais pas concernée par euh... les effets ou par le problème je vous avoue que je me suis pas trop trop intéressée à cette polémique.
- **Vous ne vous êtes pas sentie concernée.**
- Non, du tout

- **Du coup, est-ce que vous avez cherché à vous informer ?**
- Non, non, du tout.
- **Est-ce que dans l'entourage, avec vos amis, la famille, vous en avez parlé ?**
- Ben non, parce qu'en plus autour de moi y'a pas beaucoup de personne qui prennent la pilule finalement, beaucoup de femmes qui sont passées à l'implant ou au stérilet euh... après, non... c'est vrai que comme je m'y suis pas intéressée, j'ai pas cherché à poser des questions dessus particulièrement... et puis ben après, je suis peut être euh... un peu optimiste mais je me dis quelque part euh... on connaît les effets secondaires de ce genre de... de médicaments... 'fin c'est pas un médicament mais ce genre de contraception, on sait que y' a pas mal d'effets derrière donc ça m'a pas plus inquiétée que ça quelque part... moi ça m'a pas... puis j' pense que si j'avais pris la pilule à ce moment-là je pense pas qu'ça m'aurait euh dégoutté quelque part, de la prendre, j'aurais p't'être continué.
- **Même en vous sentant concernée, ça ne vous aurait pas fait arrêter.**
- Non je pense que je me serai p'têtre plus intéressée à la polémique et j'aurais p'têtre plus suivi effectivement les problèmes qui y'avait derrière, maintenant de là à l'arrêter euh pff... je pense pas, voilà après...
- **Donc pour vous personnellement cette polémique elle n'a rien changé ?**
- Non, rien du tout.
- **Et qu'est-ce que vous avez pensez de la manière dont ça a été traité dans les médias ?**
- (*blanc*) Alors c'est un avis personnel, mais euh... dans les médias j'ai l'impression qu'on enflamme toujours le torchon trop vite et puis finalement ça retombe un peu aussitôt donc euh... j'ai l'impression qu'on a beaucoup mis le... la lumière sur les problèmes puis après euh... depuis on n'en entend plus parler quoi, depuis y'a pas eu de suivi.
- **Vous avez l'impression qu'on a beaucoup parlé un temps et que maintenant plus du tout.**
- Honnêtement oui, mais comme pour beaucoup de cas dans les médias donc euh... voilà...
- **De manière générale qu'est-ce que vous pensez de la manière dont les médias traitent les affaires de santé ?**
- Ben j'ai l'impression qui... qu'ils font plus peur aux gens qu'autre chose finalement parce qu'ils attendent pas d'avoir le retour sur une étude, ils attendent pas d'avoir euh... les conséquences exactes, ils pointent le problème, ils l'exposent aux gens puis derrière ben ça fait paniquer des femmes, en l'occurrence là, pour la pilule, et puis ben derrière voilà on n'a pas plus de suivi que ça, l'affaire retombe et puis ben... on a pas forcément les conséquences ou les retombées de l'affaire quoi.
- **D'accord, donc vous, vous pensez que cette polémique a eu des conséquences pour les femmes ?**
- Euh alors moi je pense que oui, ça a du faire peur à quelques-unes d'entre elles, je pense que... après voilà, je vous le dis, je suis pas concernée mais, je pense que certaines femmes ont dû avoir peur et ont dû arrêter de prendre leur pilule à cette époque-là euh... en tout cas celles de 3e et 4e génération qui étaient concernées.
- **D'accord, est-ce que vous savez si justement ça a entraîné des décisions des autorités publiques ?**
- Ah non, du tout.
- **Non, vous n'en avez pas entendu parler.**
- Non... ça doit être bon à savoir d'ailleurs (*rires*), ça serait p't'être bon de se renseigner.
- **Est-ce que vous pensez que cette polémique a entraîné une perte de confiance vis à vis du médecin ?**
- ... Une perte de confiance euh... p't'être pas vis à vis du médecin... p't'être plutôt vis à vis des

centres pharmaceutiques qui s'occupent de produire les pilules, peut-être plus.

- **Les laboratoires.**

- Ouais, parce qu'on a quand même assez confiance en notre médecin sinon on n'irait plus les voir mais euh... après non, je pense que c'est plutôt dans les laboratoires. On a quand même plusieurs affaires autres que la pilule qui sont sorties dans les dix dernières années sur les médicaments.

- **Par exemple.**

- Alors j'ai plus les noms des médicaments mais euh... je me demande si y'a pas eu un médicament pour les enfants-là qui était donné, j'ai plus le nom... on l'a tous pris quand on était gamins.

- **Le Priméran peut-être.**

- Le Priméran peut être ouais, et puis on apprend des années plus tard qu'y avait plein de conséquences sur la santé des gens et qu'on aurait pu faire des mauvaises réactions ou ce genre de choses. Je pense que c'est plutôt les laboratoires pharmaceutiques entre autre qui ont perdu la confiance peut-être des clients ... plus que des médecins où... on a toujours confiance en notre médecin quand même, 'fin j'espère (*rires*) c'est mieux.

- **D'accord. Du coup qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?**

- Hum... ben je trouve qu'on n'a pas beaucoup d'informations par contre là-dessus, c'est à nous d'aller lire la notice derrière euh... d'ailleurs des fois on ferait mieux de pas la lire parce que ça fait plus peur qu'autre chose (*rires*) mais euh... non, j'ai pas l'impression qu'on ait beaucoup d'informations ni de la part du pharmacien ni de la part du médecin sur les risques des médicaments.

- **Vous vous souhaiteriez qu'il y en ait plus ?**

- Hum... plus sur les risques qui ont beaucoup de chance d'arriver, c'est pas la peine d'alerter sur des problèmes qui touchent euh... une faible partie de la population parce qu'au final on prendrait plus de médicaments si on écoutait tout mais euh... peut-être sur les grosses euh... les gros problèmes, ceux qui sont rencontrés par une majorité de personnes au niveau des réactions et des risques je pense que ça, ça serait important oui.

- **D'accord.**

- Au moins on aurait le choix derrière de savoir si on prend ou pas le risque de prendre le médicament, ça serait notre choix et plus celui du médecin finalement.

- **Oui.**

- Pour moi ça serait p't'être plus... plus intelligent entre guillemets, voilà, plus juste en tous cas.

- **D'accord. Ok et bien c'est fini, avez-vous quelque chose à rajouter ?**

- Non

Entretien N°5

Entretien réalisé le 24/06/2014, durée : 12 min

Renseignements généraux :

- Age : 23 ans.
- Lieu de résidence : La Roche sur Yon.
- Profession : Étudiante en management des ressources humaines.
- Statut civil : célibataire, sans enfant.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Donc moi je prends la pilule depuis... depuis très longtemps depuis que j'ai 18 ans et j'ai commencé par la pilule Diane 35. Donc j'ai commencé en fait parce que c'était surtout pour l'acné que j'avais dans le dos et que c'était la plus... on m'a dit que c'était celle qui fallait prendre... c'est le dermatologue qui me l'a conseillée.
- **Oui.**
- Ensuite, j'ai eu aussi le générique Minerva 35 et ensuite j'en ai eu tellement d'autres que je saurais même pas les citer.
- **D'accord, et pourquoi il y a eu des changements ?**
- Il y a eu des changements après la Diane 35 par rapport à ce que... déjà parce que ça me faisait prendre du poids... et heu aussi parce qu'elle a été... y'a eu un débat aussi de fait dessus comme quoi y avait p't'être des choses qui n'allaient pas avec cette pilule et ensuite c'est par rapport à mes analyses de sang, alors je sais plus exactement euh... à quoi c'était dû...
- **D'accord, et qui a décidé du changement ?**
- C'est le médecin.
- **C'est le médecin qui a décidé de changer.**
- Voilà, il avait commencé à me changer déjà la Diane 35 parce que déjà ça me faisait prendre du poids et parce qu'elle était controversée.
- **Hum.**
- Et ensuite c'est par rapport aux prises de sang qu'il m'a fait faire parce que c'est vrai que j'avais des maux de tête ou des... différents problèmes je sais plus, je sais pas si c'était vraiment dû à ma pilule mais du coup euh... vu que c'est passé (*rires*).
- **D'accord, donc vous elle ne vous convenait pas tout à fait bien la Diane 35 ?**
- Non.
- **Et après vous êtes passé à une autre pilule ?**
- Heu... là actuellement j'ai la... 'fin sur l'ordonnance c'est marqué Cerazette mais c'est Déso... j'sais pas quoi (*rires*).
- **Oui, Désogestrel.**
- Voilà, c'est ça. Donc c'est celle que je prends, donc heu, ben moi, 'fin c'est vrai que celle-ci je la prends tous les jours du coup, ça m'arrange.
- **D'accord.**
- Parce que du coup c'est vrai j'ai plus mes règles et pour moi c'est mieux, c'est vrai.
- **Et les raisons de ce choix, de cette pilule ?**

- Heu... je sais pas du tout pourquoi il l'a choisie par contre. Après je sais que sur mes... analyses de sang j'avais un peu de cholestérol ou un peu... 'fin des choses qui n'allaient pas forcément bien... peut être que c'est pour ça qu'il l'a changée mais je saurais pas l'dire.
- **D'accord. Et est-ce que vous pouvez me dire si vous êtes satisfaite actuellement de votre mode de contraception ?**
- Ah ben la pilule que j'ai me convient très très bien.
- **Elle vous convient bien. Et pourquoi elle vous convient bien ?**
- Ben c'est tous les jours c'est pas... 'fin même si... 'fin je l'ai toujours sur moi donc c'est... ça me dérange pas, après c'est... moi, ce qui m'arrange c'est de plus avoir mes règles en fait, c'est très pratique, c'est l'avantage.
- **Ok.**
- C'est vrai qu'on m'a dit que ça dépendait des personnes, y'a des femmes qui au contraire vont avoir irrégulièrement leurs règles alors que moi c'est vrai que je les ai plus du tout et... ça m'arrange, c'est un souci en moins.
- **Et au niveau de votre suivi, comment ça se passe votre suivi de la contraception ?**
- C'est avec mon médecin.
- **Votre médecin généraliste.**
- Oui.
- **Et justement pour vous, quel rôle doit avoir le médecin généraliste dans la contraception ?**
- Heu... surtout d'information, parce que c'est vrai ben à part la pilule, moi je... avant je connaissais pas beaucoup d'autres moyens de contraception, à part la pilule et le préservatif mais... c'est tout quoi.
- **D'accord et il vous a expliqué les autres ?**
- Il m'a parlé du stérilet par exemple ou de l'implant... mais... ça m'intéresse pas (*rires*).
- **D'accord. Maintenant, est-ce que vous pouvez me parler de la polémique sur les pilules de 3e et 4e génération ?**
- Déjà c'est quoi les pilules de 3e et 4e génération (*rires*).
- **Donc pour vous ça vous parle pas? est-ce que vous vous souvenez qu'il y a eu cette polémique ?**
- Ben j'ai surtout entendu par rapport à la diane 35 après c'est vrai que... j'ai pas trop fait attention...
- **Pilule de 3e et 4e génération, ça ne vous parle pas.**
- Ben le nom me dit quelque chose mais je sais pas à quoi ça correspond.
- **Donc quand il y a eu cette polémique est-ce que vous avez cherché à vous renseigner ?**
- Quand c'était sur Diane 35 et que je prenais Diane 35 oui, mais sinon, non.
- **Et comment vous vous êtes renseignée ?**
- J'ai regardé ben déjà ce qu'on disait dans les journaux, puis c'est passé à la télé donc aux informations aussi.
- **Oui.**
- Puis mon médecin m'en a reparlé après, c'est vrai que comme j'ai changé ma pilule il m'en a reparlé mais...
- **Qu'est-ce que vous en avez retenu ?**
- Oulà maintenant euh... je sais qu'y avait, si y'avait un ... produit ou quelque chose qui... qui faisait que ça allait pas... (*rires*) 'fin c'est vrai que du coup les mots heu... je les ai complètement oubliés.

- **Vous n'avez pas retenu.**
- Non.
- **Vous vous souvenez qu'il y avait un problème.**
- Voilà et qui y'avait des risques, mais je sais même plus des risques dûs à quoi...
- **D'accord vous ne savez plus.**
- Non (*rires*).
- **Ok. Et est-ce que vous en avez parlé avec votre entourage ?**
- Non, pas du tout.
- **Avec la famille, les amis ?**
- Non, parce que dans ma famille je sais que ma sœur prend une pilule mais heu... c'est pas du tout... c'est la Daily-Gé donc ça avait rien à voir avec la Diane 35, et ma mère ne prend pas la pilule donc du coup on n'en a pas spécialement parlé non plus
- **D'accord. donc pour vous personnellement est-ce que cette polémique elle a entraîné des conséquences ?**
- Ben heu... le changement de ma pilule heu... mais c'est tout.
- **Le changement s'est fait au moment de la polémique ?**
- Au moment de la polémique je prenais encore cette pilule oui.
- **Donc c'est ce qui a entraîné le changement ?**
- Oui, j'ai eu un rendez-vous avec mon médecin donc c'était pas spécialement pour ça, mais c'est vrai que du coup on en a parlé et c'est là qu'il m'a changé.
- **C'est lui qui vous a proposé de changer, c'est pas vous ?**
- Non, c'est lui qui m'en a parlé parce que c'est vrai que quand j'ai pris rendez-vous je pensais pas spécialement à ma pilule, mais c'est lui qui m'en a parlé oui.
- **Et donc là, vous êtes satisfaite du changement ?**
- Oui, pas de problèmes, celle-ci, elle est très bien.
- **Est-ce que vous avez cherché à vous renseigner sur la pilule que vous prenez actuellement ?**
- Non, du tout. Je fais confiance à mon médecin (*rires*).
- **D'accord. Plus généralement quelles conséquences vous pensez que cette polémique a eu sur l'opinion générale ?**
- Ben je sais pas si les gens heu... 'fin ont totalement confiance en leur médecin, ben parce que s'ils ont été voir 'fin chercher des informations déjà c'est qu'ils s'intéressent, après moi, je me suis dit, mon médecin il est compétent il va me... il va me dire ce qu'il faut faire et me donner les informations qui faut. Après p't'être qu'y a des gens qui font p't'être un peu moins confiance en leur médecin parce que le médecin leur a donné cette pilule là et puis finalement...
- **Vous pensez que ça peut entraîner une perte de confiance vis à vis du médecin?**
- Pas forcément une perte de confiance mais des doutes en fait, quelques doutes, peut être que quand le médecin va dire quelque chose peut être qu'on va se dire « ah oui mais peut être que... il a pas tout à fait heu... tout à fait raison ou qu'il a... »... qu'il y ait des doutes quoi, en fait, par rapport à certains médicaments aussi.
- **Et vous pensez qu'il y a eu des conséquences sur les femmes et leur contraception ?**
- C'est possible qu'il y ait eu plusieurs femmes qui aient arrêté la pilule et soient passées je sais pas à l'implant ou au stérilet heu... à cause de ça.
- **D'accord. Est-ce que vous savez si cette polémique a entraîné des décisions au niveau des autorités ?**
- Non, du tout.

- **D'accord. Maintenant j'aimerais avoir votre opinion concernant la manière dont a été traitée cette affaire par les médias.**
- Disons qu'à un moment ils en ont beaucoup parlé et ça faisait limite peur en fait... donc c'est... je sais pas, je pense pas que ça a été très très bien traité, parce que, c'est vrai que faire peur aux gens c'est pas forcément la meilleure solution, parce que du coup, ça aurait pu entraîner toutes les femmes qui prenaient la pilule de directement voir leur médecin ou aller à la pharmacie pour changer directement, ça aurait été un peu le bazar.
- **D'accord. Et que pensez-vous de la qualité de l'information qui a été relayée par les médias?**
- Ben je pense déjà que c'est bien d'en avoir parlé parce que sinon les gens auraient pas forcément fait attention, puis p't-être des femmes aussi qui ont pris rendez-vous avec leur médecin pour pouvoir justement en parler et changer mais euh... je pense que c'était p't-être 'fin... la manière de le faire était p't-être trop... trop en parler p't-être que ça fait aussi beaucoup... 'fin ça fait plus peur quoi...
- **D'accord, donc vous pensez que c'était bien d'en parler mais peut être que.**
- Pas autant ou d'une autre manière.
- **D'accord. Et qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments en général ?**
- ... euh... les risques, moi c'est ... si, mon médecin m'en parle mais c'est vrai qu'on m'en reparle surtout à la pharmacie aussi quand on va prendre les médicaments, donc il me rappelle les risques, donc en général mon médecin m'en a déjà parlé mais c'est vrai que il le rappelle aussi, donc je trouve que c'est bien.
- **Y'a un rôle du pharmacien.**
- Hum, c'est pas plus mal parce que des fois y'a des médecins qui peuvent oublier ou oublier certaines choses ou bien passer rapidement donc c'est vrai que c'est bien que le pharmacien derrière... moi les pharmaciens que j'ai eu en tous cas, je sais pas si c'est toutes les pharmacies.
- **Donc pour vous, de la part du médecin y'a une information qui est suffisante ?**
- De la part de mon médecin en tout cas oui.
- **D'accord. Ok, je vous remercie, l'entretien est terminé. Avez-vous quelque chose à rajouter ?**
- Non.

Entretien n°6

Entretien réalisé le 24/06/2014, durée : 12 min

Renseignements généraux :

- Age : 26 ans.
- Profession : Esthéticienne.
- Lieu de résidence : La Roche sur Yon (85).
- Statut civil : en couple, sans enfant.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Heu... moi je prenais donc Diane 35, donc le générique Minerva, qui a été supprimé donc l'année dernière, heu... on m'a passé sur LeelooGé, par la suite.
- **Qui est-ce que vous a mis sous LeelooGé ?**
- Mon médecin traitant, par la suite au bout de quelques mois heu... ben j'avais de l'acné donc mon médecin de famille que j'avais été voir m'a passée sur Yaz, donc une 4e génération (*rires*).
- **Oui.**
- Que j'ai toujours depuis 1 an.
- **D'accord, et donc est-ce que vous avez eu des informations à ce moment-là sur les différentes pilules, on vous a expliqué les choses ?**
- Ben c'est vrai qu'on me disait que les médecins c'est forcément les 2e générations qu'elles donnaient parce que c'était mieux par rapport à tout ce qu'on a entendu après euh... moi vu que j'avais je l'acné j'me suis dis c'est pas grave j'prends quand même la 4e génération ça m'a pas... j'ai jamais eu de problèmes après bon... ça m'a pas fait plus peur que ça en fait.
- **D'accord, donc le suivi de votre contraception qui est ce qui le réalise ?**
- Ben maintenant je viens ici donc euh.
- **C'est votre médecin traitant.**
- Voilà le médecin traitant
- **Et quel rôle vous attendez du médecin traitant dans votre contraception ?**
- Pas grand-chose, me délivrer l'ordonnance après si ben euh... on en a parlé, on m'a demandé aussi pourquoi je prenais celle-ci, donc j'ai raconté aussi et puis euh... à voir par la suite après avoir eu des enfants, si je reprends la même chose, si je change ou pas mais pour l'instant j'en suis satisfaite.
- **D'accord pour vous c'est plutôt un rôle d'information de la part du médecin.**
- Oui.
- **Donc la polémique en elle-même, qu'est-ce que vous pouvez m'en dire ?**
- Euh... ben ça fait peur déjà quand on a entendu tout ça après euh...
- **Qu'est-ce que vous en avez retenu ?**
- Qu'est-ce que j'en ai retenu, ben des problèmes sur des femmes, des jeunes femmes euh... des AVC il me semble tout ça, des thromboses... donc euh... après euh... pas énormément de choses j'avoue.
- **Est-ce que vous avez cherché justement à vous renseigner ?**
- Oui, pour voir si euh... pour un p'tit peu savoir ce que je prenais depuis tant d'années euh... les risques qu'il y avait vraiment parce que j'avais jamais vraiment fait attention, on a souvent

entendu parler que la pilule c'était euh... fallait pas fumer en même temps, on a souvent entendu ça auparavant, donc je me suis dit bon « qu'est ce qu'on risque vraiment euh... même sans fumer, rien qu'en prenant notre pilule », voilà.

- **Et donc vous êtes allée vous renseigner où ?**
- Sur Internet, ouais, à la télé forcément y avait pas mal de reportages, on en parlait pas mal à un moment donné et sur Internet aussi principalement.
- **Et vous avez réussi à trouver les informations que vous cherchiez ?**
- Oui, puis ensuite après forcément avec le médecin, il a bien fallu retourner le voir pour euh... ben avoir une autre pilule donc là j'en ai discuté.
- **Donc c'est vous qui êtes allée demander au médecin de changer ?**
- Oui, ben du coup j'avais plus d'ordonnance, j'ai été jusqu'au bout de ce que j'avais, j'ai pas arrêté tout de suite comme certaines, puisque moi c'était vraiment mon problème d'acné que j'avais peur qu'ça revienne, c'était vraiment ma priorité parce qu'avant j'étais sous Roaccutane, donc j'ai continué, puis après je suis allée voir le médecin... qui m'en a parlé et qui a commencé avec la 2e génération et puis finalement après j'ai changé.
- **D'accord, et est-ce que vous en avez parlé avec votre entourage ou pas ?**
- Si, si parce que j'avais plusieurs personnes que je connaissais qui prenaient la même que moi, donc forcément on en a discuté, donc la même peur que moi sur le retour de l'acné ou pas et puis euh... le changement pour chacune quoi, et puis même mes parents m'ont dit : tiens regarde, parce que ça te concerne, ma collègue c'est la même chose, elle est allée se renseigner et tout ça, on en a parlé...
- **Ok. Donc cette polémique a entraîné un changement pour vous mais, vous n'avez pas été satisfaite de ce changement ?**
- Non.
- **Comment cela s'est passé ensuite ?**
- Je suis allée voir mon médecin de famille, c'était pas mon médecin traitant, en y allant avec ma maman du coup, on en a parlé, puis il me connaît depuis très très longtemps donc c'est lui qui m'a donné celle-ci.
- **Et donc là, vous êtes satisfaite ?**
- Ouais y'a pas de problèmes particuliers, non je m'habitue bien donc euh...
- **D'accord, et du coup, êtes-vous allée vous renseigner sur cette pilule ?**
- J'ai été sur Internet ouais, pour regarder un peu mais y'a pas beaucoup de renseignements... non, très peu.
- **Et le médecin vous a informée ?**
- Oui un peu, pas énormément, mais un p'tit peu.
- **Plus généralement quelles conséquences pensez-vous que cette polémique a eu ?**
- Ben... déjà on a beaucoup entendu parler de femmes qui arrêtaient leur pilule du jour au lendemain à cause de ça, donc il y a dû avoir des conséquences aussi, après euh... ben que la pilule c'était pas anodin comme contraception, donc sans doute beaucoup de femmes là aussi, ont pensé à d'autres moyens de contraception.
- **Vous pensez que beaucoup de femmes ont changé de moyen de contraception ?**
- Changer je sais pas si elles l'ont fait mais y ont pensé, ou ce sont peut-être renseignées, parce que moi je l'ai fait donc...
- **Et des conséquences pour les médecins ?**
- Oui, j' pense quand même oui, parce que bon ben ils ont dû aussi revoir leur discours par rapport euh... à la pilule ils avaient des règles bien strictes, donc oui j' pense que ça a dû changer leur façon de prescrire euh... la pilule.

- **Pensez-vous que cela a pu entraîner une perte de confiance envers les médecins ?**
- Moi personnellement j'ai pas perdu confiance envers celui-là qui me l'avait délivrée, mon médecin de famille, il y a des années. Non, parce que, avec les explications si on repart à zéro avec une 2e génération, on dit voilà, si y'a un problème on en reparle, on voit, voilà du moment qu'y'a de l'information et le suivi.
- **Et est-ce que vous savez si ça a entraîné des décisions des autorités publiques suite à cette polémique ?**
- Non, je sais pas trop, après j'avais entendu dire que ils allaient la remettre sur le marché, mais peut-être plus contrôlée cette pilule-là, donc voilà... je ne sais pas plus après.
- **Qu'est-ce que vous pensez de la manière dont les médias ont traité cette affaire ?**
- Euh... ça été euh... trop alarmant, pour ma part je trouve, puisque moi j'suis pas... je m'alarme pas pour euh... voilà, donc euh... les gens m'en parlaient, j'me suis dit bon... j'ai pas été stressée ou quoique ce soit mais euh... certaines plus que moi oui sans doute, ouais, ben comme je disais on entendait certaines qui avaient arrêté du jour au lendemain leur pilule parce qu'elles ont pris peur donc euh bon... c'est trop alarmant je pense.
- **Et qu'est-ce que vous avez pensé de la qualité de l'information qui a été relayée dans les médias ?**
- Oh c'était bien, ça dépendait les émissions qu'on regardait, y'a le journal, y'avait le magazine de la santé où là ils mettaient... ils expliquaient pendant un p'tit moment donc non, c'est bien.
- **Ma dernière question, qu'est-ce que vous pensez de l'information qui est délivrée par les médecins concernant les risques en général des médicaments ?**
- En général euh... on n'a pas trop d'informations non, moi je vais voir toujours la notice avant de prendre un médicament donc euh... après faut pas non plus trop regarder parce que les cas rares à ce moment-là on prend plus rien si on regarde tout mais non, pas vraiment, on va surtout nous dire voilà faites attention ça peut attaquer l'estomac tel et tel médicament ou certains médecins vont dire « faites attention pour la conduite » mais c'est pas souvent, ça va peut-être être le pharmacien qui va l'dire... donc voilà.
- **Vous trouvez que l'information est plus relayée par le pharmacien.**
- Oui que par le médecin.
- **D'accord et est-ce que vous souhaiteriez être mieux informée de la part du médecin ?**
- Oui sur certaines choses oui peut-être.
- **Lesquelles ?**
- Ben sur les risques des médicaments, certains effets secondaires ... voilà...
- **Ok. Alors l'entretien est terminé. Je vous remercie. Avez-vous quelque chose à rajouter ?**
- Non.

Entretien n°7

Entretien enregistré le 24/06/2014, durée 17 min

Renseignements généraux :

- Age : 41ans.
- Profession : aide médico-psychologique.
- Lieu de résidence : La Roche sur Yon (85).
- Statut civil : divorcée, vit en concubinage, 2 enfants.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Alors là, à l'heure actuelle j'ai un implant, euh... j'ai eu donc un stérilet et j'ai été sous pilule aussi, voilà.
- **Qu'est-ce qui vous a fait changer ?**
- Le stérilet, je faisais des hémorragies, alors ça m'allait pas du tout. La pilule euh... j'ai oublié des pilules donc euh j'suis pas du tout euh... j'suis pas du tout apte, entre guillemets, à avoir des pilules parce que j'ai même fait une fausse couche, entre guillemets, parce que je savais pas que j'étais enceinte donc du coup, j'ai su que j'avais été enceinte et puis que j'avais perdu du coup le euh... l'œuf ou... voilà... et donc du coup, pour ne pas retomber enceinte euh... j'ai demandé à avoir un implant, voilà.
- **D'accord, c'est vous qui vous êtes renseignée ou vous en avez discuté avec le médecin? Comment ça s'est passé pour décider de votre contraception ?**
- Pour la contraception j'suis allée voir ma gynécologue et puis euh... en fait je lui ai demandé pourquoi j'avais mal aux seins, que j'avais voilà cette gêne, toujours envie d'uriner et elle m'a dit que j'avais été enceinte certainement, qu'il y avait les suites et donc du coup, j'étais sous pilule très légère hein, je sais plus comment ça s'appelle euh... très mono dosée et du coup c'est vrai que ça m'arrivait de la prendre le matin ou le soir 'fin pas du tout régulier et des fois j'en oublie une et voilà... donc euh ma gynéco m'a dit tout simplement « ben vous êtes pas faite du tout pour prendre la pilule » quoi, donc euh... elle m'a proposé cette solution, que j'avais déjà entendue l'implant... alors bon euh... et puis ben c'est vrai que ça me va très bien, dans le sens où moi c'que j'voulais pas aussi c'est d'avoir des règles hein, euh... ça peut être une solution, elle m'a dit que j'en aurais peut-être. Et c'est vrai, ça s'est mis très très bien, c'est assez euh... sans gêne, sans gêne, sans contraintes euh... particulières parce que c'est euh... on n'a pas tous les jours besoin... il faut l'enlever j'crois au bout de 5 ans euh... voilà... c'est facile.
- **Ok, donc là vous pouvez dire que vous en êtes satisfaite ?**
- Oui, oui, j'ai pas souvent de règles voilà... j'fais pas du tout attention, voilà c'est assez agréable pour ça.
- **Et vous n'avez pas eu d'effets indésirables.**
- Pas du tout. Alors c'est vrai, qu'au début la gynécologue m'avait bien dit que ça allait me gratter au niveau du bras, donc c'est vrai que j'ai quand même des grattages mais sinon, pas du tout.
- **Donc comment s'effectue votre suivi de contraception ?**
- Alors j'ai pas du tout de suivi dans le sens où euh... une fois par an je vais voir ma gynéco, donc y'a un p'tit suivi euh... ordinaire voilà.
- **Et quel rôle vous attendez du médecin traitant ?**
- J'pense pas... j'ai pas besoin, sauf si par exemple, par rapport à la contraception non, je

demande pas d'aide ou de... si p't'être des conseils, j'aurai p't'être besoin de conseils mais là comme ma gynéco a répondu à pas mal de questions... après j'aurai plus besoin du médecin traitant pour euh... voilà, une gêne euh... comment on appelle ça euh... une mycose, des choses comme ça.

- **Alors est-ce que vous pouvez me parler maintenant de la polémique ?**

- Alors j'en ai entendu vaguement parler euh... dans le sens où euh... c'est vrai que ça a fait une polémique quand même assez importante, hein... les gens j' pense, surtout les personnes ont eu peur de... ben qu'ça fasse pas effet, que les femmes tombent enceintes euh... que ce soit pas trop dosé euh... voilà... moi c'est... voilà... mais c'est vrai, j'm'en suis pas trop occupée sachant que j'étais un peu détachée de tout ça.

- **Vous ne vous êtes pas sentie concernée par cette polémique ?**

- Non, sincèrement non.

- **Pourquoi ?**

- Parce que j'avais déjà j' pense envisagé de me faire placer un implant, déjà... parce que c'est vrai qu'entre le stérilet qui marchait pas, la pilule qui était plus ou moins bien prise euh... voyez, donc j'avais déjà euh... avancé le... mais c'est vrai, peut-être je me dis, les jeunes filles qui euh... pensent prendre des pilules, qui ont quand même une appréhension euh... voilà, ça peut être... mais par contre j' pense que avec euh... un soutien et puis euh... des conseils de gynéco, de médecins qui guident quand même parce que c'est quand même euh... y'a plein de sorte de pilules y'a des... voilà c'est très très euh... elles sont multiples, y'a des noms euh... voilà, donc j' pense qu'avec tous les conseils euh ... moi j' fais confiance quand même donc euh...

- **Et du coup qu'est-ce que vous en avez retenu de cette polémique ?**

- Ben euh... c'est vrai qu'après on en a... j'en n'ai pas entendu trop trop parler j' pense qu'ils ont euh... ben le problème, je crois qu'ils ont sorti des générations de pilules euh... 'fin c'est ce que j'en ai pensé, hein j'sais pas, si je dis vrai mais euh... alors après est-ce que c'était pas une histoire de dosage, j'en ai aucune idée...

- **D'accord, vous n'avez pas cherché à vous renseigner ?**

- Non.

- **Est-ce que vous en avez parlé dans votre entourage ?**

- Pas vraiment, non, parce que... bon ma mère elle n'est plus concernée... après les amis... non plus, j'avoue que non, j'en ai vraiment pas... parce que j'étais un peu détachée p't'être de ça, voilà.

- **Donc pour vous personnellement cette polémique n'a pas eu de conséquences ?**

- Pas du tout.

- **Est-ce que vous pensez que cela a entraîné des conséquences plus générales, dans la population ?**

- Ben j' pense qu'y'a des personnes qui ont été plus concernées que d'autres, j' pense que... alors après les personnes qui ont été concernées soit ils ont... j' pense ils ont changé... les jeunes, 'fin j'dis les gens jeunes mais peut-être pas, j'me trompe peut être, euh... ont pas pris de pilule mais ont pris un stérilet ou ont pris une autre contraception, ont changé de mode, soit euh... ils ont été prendre des conseils vraiment avec des spécialistes, après euh... j' pense quand même que les gens ils se renseignent, après y'a certainement des personnes qui ont pris peur et qui ont pris des rendez-vous et qui ont demandé, redemandé, pour se rassurer voilà, mais quand même... 'fin je sais pas...

- **Et pensez-vous qu'il y ait eu des conséquences aussi pour les médecins ?**

- Je pense sincèrement, oui.

- **Quel genre ?**

- Ben, ils ont dû avoir quand même beaucoup plus de demandes... ah oui c'est clair, ah ben à mon avis y'a des femmes qui ont dû demander des rendez-vous, des explications, le pourquoi du comment euh...
- **Et pensez-vous que cela a pu entraîner une perte de confiance ?**
- Ah ben certaines... par rapport à quoi, par rapport à la contraception ?
- **Par rapport à une perte de confiance de la patiente envers son médecin.**
- Ah... j'y pense pas.
- **Non.**
- Ah non... un médecin sait ce qu'il dit... à mon avis... j'en suis convaincue, un médecin à des formations, sait ce qu'il dit, 'fin on avance des choses que l'on sait, on fait des choses qu'on sait, on va pas prescrire des choses qu'on ne sait pas, 'fin on est médecin, on est médecin 'fin voilà... 'fin moi c'est comme ça que je le ressens, maintenant... un médecin ne fait pas ce qu'il ne sait pas 'fin heu... des actes voilà... c'est important quand même.
- **Et est-ce que vous savez si cette polémique a entraîné des décisions au niveau des autorités publiques ?**
- Alors là je ne sais pas euh... peut-être qu'avec la peur des gens et puis euh l'inquiétude euh... peut-être les médecins on dit que, par rapport à l'inquiétude des patients et tout ça, peut-être qu'ils se sont posés des questions, est-ce qu'ils ont mis des choses en place ça, je ne sais pas...
- **Qu'est-ce que vous avez pensé de la manière dont ça été traité par les médias ?**
- Ah ben les médias euh... ils ont fait beaucoup de polémique, qui a provoqué peut être des peurs. Est-ce que c'était judicieux... après ça reste les médias...
- **Vous pensez qu'ils en ont trop fait ?**
- Ah j'y pense pas... après il y a peut-être la manière de faire... mais pfff après... les médias lancent des choses, des fois, qui sont pas trop judicieuses, mais p't'être pour atteindre une réaction ou euh...
- **Pas judicieuses c'est-à-dire ?**
- (*rires*) Pas judicieuses, dans le sens où ça crée des peurs et des peurs c'est pas toujours bon, sachant qu'y'a des personnes qui ont besoin d'être rassurées et c'est pas toujours judicieux de créer des peurs pour des personnes qui savent pas où elles vont, entre guillemets, donc euh... lancer des polémiques, lancer des choses... voilà c'est bien de dire les choses mais faut faire attention parce que, 'fin y'a toujours des personnes qui sont sensibles et qui sont... voilà...
- **Et qu'est-ce que vous pensez de la qualité de l'information qui a été relayée par les médias ?**
- Alors, bah... je ne sais pas du coup parce que, comme j'étais pas du tout concernée... les pilules minidosées... 3e âge, 4e âge... je ne sais pas... donc après... mais bon s'ils ont... 'fin ils ont eu euh... ils disent les choses, après c'est vrai que chaque personne a besoin d'une pilule bien spécifique, je pense... 'fin qui fait des effets plus ou moins, 'fin c'est tellement complexe la contraception, ça va à une personne, ça va pas à une autre personne... je sais pas... vous voyez, pour moi le stérilet ne m'allait pas, la pilule me va pas, l'implant va pour l'instant mais ça sera p't'être pas bon dans 5 ans vous voyez, donc euh... j'y pense qu'en vieillissant... chaque personne a sa contraception quoi.
- **D'accord. Plus généralement que pensez-vous de la manière dont sont traitées les affaires de santé publique dans les médias ?**
- A chaque fois qu'ils parlent euh... des urgences euh... la violence dans les services d'urgence euh... les émissions qu'ils font sur ça, alors il y aurait à faire, alors y'a un manque de budget, y'a un manque d'accompagnement, c'est toujours le même souci... voilà.
- **Mais qu'est-ce que vous pensez surtout de la manière dont c'est traité ?**

- Je pense que c'est informatif dans le sens où ils lancent l'information maintenant est-ce que c'est suffisant... je sais pas... est-ce que c'est suffisant de lancer les informations et puis de mettre des émissions comme ça pour informer les gens....
- **Est-ce que vous vous allez chercher ailleurs l'information ?**
- J'aime bien regarder les émissions de santé, le Journal de la santé est intéressant, il est bien fait... bon, je le regarde pas assez ça c'est clair, voilà c'est un tort...
- **Et qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments en général ?**
- Les risques des médicaments en général.
- **Oui.**
- euh... très bien, dans le sens où pour avoir eu des médicaments très complexes, quand on prend des médicaments y'a toujours des effets secondaires, pour les effets secondaires faut reprendre un autre médicament, vous voyez ce que je veux dire... le médicament va engendrer d'autres effets secondaires.
- **Mais est-ce que vous trouvez qu'on vous informe de ces risques-là ?**
- Moi, en l'occurrence, j'ai eu à faire une fois à une personne qui m'avait dit vaguement, mais y avait tellement de médicaments... donc on peut pas, ils peuvent pas, c'est impossible... mais ils disent en général, vous allez prendre ce médicament ça va vous donner des tremblements, des zozotements, des choses... hein, qui va faire qu'il faut prendre un autre médicament... voyez... mais, un seul médecin m'avait dit ça, sur tous ceux que j'ai vu, donc je pense quand même qu'y'a un manque d'information, parce que y'a un manque de temps... voilà, y'a des médecins qui vont très très vite... y'a des gynécos, pas celle que j'ai, mais c'est 5 minutes chrono, parce que y'a un monde infini voilà, ça dépend des médecins... il faut prendre le temps.
- **Donc vous souhaiteriez qu'il y ait plus d'informations ?**
- Par rapport à certaines choses oui, mais le problème c'est que trop d'informations ça fait quoi... la personne va se poser des questions, ça va faire quoi, ça va faire des peurs donc... faut faire attention, faut connaître la personne, faut connaître le patient, la personne, alors elle va savoir tout mais après elle va dire « bon ben oui, mais si j'ai ça, ça va faire quoi » et hop là... la personne si elle est rassurée, en lui disant bon ben vous êtes sûre vous avez pas ça, ça va pas faire ça, avec le médicament que je vous mets ça va pas faire ça, c'est clair, mais si elle embraye sur un truc... faut faire attention... mais bon, normalement le médecin, il connaît bien sa patiente.
- **D'accord donc une information adaptée à la personne qu'on a en face de soi.**
- Voilà.
- **Ok. L'entretien est terminé, avez-vous quelque chose à rajouter ?**
- Non, j'espère que j'ai pu vous aider.

Entretien N°8

Entretien réalisé le 17/11/2014, durée 13 min

Renseignements généraux :

- Age : 26 ans.
- Profession : Assistante vétérinaire.
- Lieu de résidence : Saint-Georges-de-Pointindoux (85).
- Statut civil : Mariée, 2 enfants.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception**
- Alors ... ma contraception actuelle ?
- **Oui.**
- Un stérilet en cuivre.
- **D'accord, pourquoi ce choix ?**
- Pour ne plus avoir d'hormones... qui passent dans mon corps. J'avais une pilule avant les enfants, entre les deux j'avais pas repris de contraception, on faisait attention et puis euh... après bon pour pas avoir de troisième (*rires*) stérilet en cuivre... et je le supporte très bien.
- **D'accord, et donc vous disiez « pour plus avoir d'hormones » ?**
- Ben on entend que les hormones c'est pas ce qu'y a de mieux pour la santé donc si on peut éviter pourquoi pas.
- **Et par rapport à votre stérilet qui est-ce qui effectue votre suivi ?**
- Madame B. (*médecin généraliste*)
- **Donc pour vous le médecin traitant il a quel rôle dans la contraception ?**
- Euh... conseiller... conseiller mais après moi mon choix il était déjà... 'fin j'avais mon idée en tête en fait donc je lui ai demandé conseil, ce qui serait le mieux sans hormones après elle m'a conseillé le stérilet en cuivre parce qu' il me semble que c'est la seule chose où il n'y a pas d'hormones et du coup mon choix s'est dirigé directement comme ça. Après le rôle... euh... ben c'est vrai après qu'avec Me B vu qu'elle n'est pas souvent ici ben c'est pratiquement uniquement pour les suivis gynécologiques parce qu'après c'est un peu difficile de la capter pour d'autres problèmes... inopportuns on va dire donc c'est plus ça...
- **Un rôle de conseil.**
- Ouais.
- **Mais pour vous elle peut effectuer le suivi, vous ne voyez pas de spécialiste ?**
- Non, non je ne vois pas de spécialiste, non c'est difficile de les attraper les gynécologues (*rires*).
- **D'accord. Maintenant on va parler de la polémique, qu'est-ce que vous pouvez m'en dire de cette polémique ?**
- Euh... y'a eu euh... y'a eu des faits divers qui ont dit que les pilules de 3e génération euh... y'avait des problèmes dessus, mais d'ailleurs je pourrais même pas vous dire quel type de problèmes ça pourrait engendrer. Euh... il me semble que c'était pour euh... quand on les prenait à long terme et moi-même, j'ai eu Diane 35 pendant... 4ans peut-être, un truc comme ça... Mais sincèrement, ça m'affole pas beaucoup (*rires*), je sais pas trop les répercussions qui pourraient y avoir suite à ça, quels problèmes ça peut engendrer, mais c'est vrai euh... je me pose pas trop la question.
- **Donc votre choix de stérilet n'a pas été guidé par rapport à cette polémique ?**

- Non pas du tout, déjà rien que... après en arrêtant ma pilule pour ma fille, pour mon aînée, je m'étais dit que je voulais pas reprendre la pilule et après j'ai été... ben par connaissance aussi, ma sœur entre autre, ma mère, voilà et puis par connaissance euh... je me suis plus dirigée vers ce stérilet en cuivre et puis ben après la question s'est même plus posée au moment venu quoi... mais c'était pas du tout en relation avec cette polémique parce que je crois qu'elle n'y était pas encore cette polémique.
- **Elle date d'il y a 2 ans environ.**
- Voilà, mon idée était déjà faite voilà et puis ma fille a 3ans ½ donc vous voyez...
- **Et du coup, par rapport à cette polémique est-ce que vous avez cherché à vous renseigner ?**
- Pas du tout (*rires*).
- **Est-ce que vous en avez parlé avec votre entourage ? Justement avec votre mère, votre sœur ?**
- Non, non, comme je vous dis, c'est pour ça, je sais pas si je vais beaucoup vous aider, parce ce que ça m'a pas beaucoup perturbé, j'en ai entendu parler mais à côté de ça euh... p't'être une discussion de table à midi et puis voilà parce qu'on en a parlé aux infos mais voilà...
- **Et justement, par rapport au traitement de cette affaire par les médias, qu'est-ce que vous en avez pensé ?**
- Ben les médias... 'fin moi, je trouve que les médias parlent de choses qui vont pas, tant mieux, ils sont là aussi pour ça, mais qu'après ils approfondissent pas forcément les sujets, c'est à nous d'aller à la pêche aux renseignements et puis c'est généralement Internet et puis après y'a du pour du contre, du vrai, du faux donc, il faut faire un peu l'analyse de tout ça, dénouer le vrai du faux quand on est pas du tout dans le milieu médical, surtout au niveau des hormones et compagnie, c'est un p'tit peu difficile de faire le tri, donc à la limite euh... ben j'ai envie de dire, je fais un peu l'autruche quoi, au lieu d'avoir de mauvaises infos, j'en ai pas du tout (*rires*).
- **D'accord. Donc pour vous cette polémique elle n'a rien changé...**
- A mon quotidien, du tout, du tout.
- **Et vous pensez que cette polémique a eu des conséquences plus générales, sur la population, les femmes, les médecins ?**
- Sincèrement, j'en sais rien parce qu'on n'en entend plus du tout parler et ça pas été un sujet d'actualité même entre nous, dans les discussions du quotidien, on parle de la pluie et du beau temps, voilà on parle des sujets d'actualité et j'ai l'impression que ça, c'est vraiment passé aux oubliettes 'fin moi, dans mon entourage, c'est quelque chose dont on n'a pas forcément discuté, j'ai l'impression que c'est un p'tit peu passé euh... inaperçu j'dirai... alors peut-être qu'il faut s'inquiéter (*rires*).
- **Avez-vous entendu parler de décisions prises par les autorités ?**
- Non, y avait quelque chose ?... ben si, ils ont arrêté les 3^{es} génération je crois ? Non ?
- ... **Pas tout à fait.**
- Pas tout à fait (*rires*) Non vraiment, vous voyez, je suis même pas au courant de ce qui ce passe.
- **Une question un peu plus générale, qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins sur les risques des médicaments en général ?**
- Ah ben là, moi, par contre je suis pour, c'est quand même les plus à même à dire si les médicaments sont bons ou pas bons 'fin c'est les médecins et puis les labos, tout ce qui est corps médical, sont quand même plus à même à répondre aux questions.
- **Mais qu'est-ce que vous en pensez ?**
- Ah ben, je trouve qu'il n'y en a pas assez, parce que euh... ben, c'est un problème d'aujourd'hui, les médecins sont débordés et puis les médecins nous voient tous les quart d'heure et puis ben ils voient beaucoup de patients 'fin je pense c'est difficile pour eux de donner des informations

à longueur de temps, des informations préventives, mais c'est vrai que quand on se met à la place du patient, ça serait bien d'avoir un p'tit peu plus d'informations sur ce sujet ou sur d'autres sujets d'actualité au niveau des médicaments ou des risques sanitaires.

- **Vous auriez des questions à poser à votre médecin ?**

- Peut-être plus qu'il prenne le devant, parce que c'est vrai que, quand on y va, on parle de nos problèmes ou des problèmes des enfants, ça percute pas forcément « ah tiens, si je parlais de ce sujet d'actualité à mon médecin aujourd'hui, on va y passer un quart d'heure, les autres vont attendre » donc non, j'ai pas le réflexe, je vais vraiment au but quand je vais voir le médecin mais après, c'est vrai que si, lui, prend le temps de me parler de certains risques ou de certains effets sur des médicaments ou autres sujets d'actualité au niveau sanitaire, je serais ouverte ouais, et intéressée.

- **D'accord. Parfait, merci. Vous aviez quelque chose à rajouter ?**

- Non, non, je sais pas si je vous ai beaucoup aidé en fait, mais bon.

Entretien N°9

Entretien réalisé le 17/11/2014, durée 14 min

Renseignements généraux :

- Age : 32 ans.
- Métier : conseillère bancaire.
- Lieu de résidence : Aizenay (85).
- Statut civil : Vit en concubinage, 3 enfants.

- **Est-ce vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Donc ma contraception c'est la pilule donc depuis maintenant... ben depuis mes 14 ans, donc euh... petit calcul euh... (*rires*) ben presque 18 ans, pendant 18ans donc bien évidemment y'a eu des interruptions au niveau des grossesses mais c'est toujours resté on va dire mon unique moyen de contraception.
- **D'accord... parce que vous en étiez satisfaite ?**
- Oui, parce que finalement, euh... j'en connaissais euh... j'ai envie de dire, les avantages et les inconvénients, alors les inconvénients j'dirais que j'en ai jamais trop connu, euh... les avantages ben les avantages, ben voilà c'est que ça permet effectivement de maîtriser son cycle et puis d'avoir une connaissance par rapport à ça, après bon, j' pense que c'était on va dire une contraception fiable puisque ben voilà j' pense que lorsqu'on la prend normalement, correctement, y'a pas de soucis euh... à titre anecdotique, j'ai eu ma deuxième fille alors que je prenais toujours la pilule, mais je m'explique, c'est moi qui finalement, après ma première grossesse, pendant un laps de temps, finalement on prend plus de contraception, euh... alors que je l'avais prise bien évidemment, donc depuis mes 14 ans, donc pendant une dizaine d'années donc, quand j'ai eu mon premier enfant, après j'ai eu du mal, après la naissance, à me remettre finalement à cette prise régulière, ce qui fait que finalement mon deuxième enfant est arrivé plus rapidement, mais c'est lié on va dire à mon manque, on va dire de... comment dire... ben voilà, j'ai un peu eu des défaillances sur la prise de la pilule, mais pour autant euh... loin de moi l'idée de penser que c'est elle qui n'est pas fiable mais plutôt, parce que je l'avais quand même prise pendant 10 ans et qu'y'avait eu aucun souci, c'est plutôt lié on va dire au... ben voilà, j'ai pas été vigilante et voilà.
- **Et est-ce que vous avez déjà réfléchi à d'autres moyens de contraception ?**
- Oui, on l'a évoqué, 'fin j'avais déjà réfléchi effectivement au niveau du stérilet et donc de l'implant, simplement bon, c'est vrai que, ben après j'avais eu quelques petits soucis veineux donc ça limite certaines contraceptions euh... et puis après, ben par rapport au stérilet... ben y faut voir c'est vrai, j'vous dis j' pense que la pilule, c'est parce que je connais je maîtrise, donc c'est rassurant aussi de rester sur quelque chose que l'on connaît. Euh... au départ quand des jeunes filles, j' pense, doivent prendre la pilule, y'a toujours les appréhensions de se dire « est-ce que je vais prendre du poids, est-ce que ceci, est-ce que cela », moi, je la connais, je la supporte bien, donc c'est plus facile pour moi de retourner dessus, que d'avoir effectivement donc un nouveau moyen de contraception et puis, le fait de se dire qu'on a quelque chose en soi, tel que l'implant ou le stérilet euh... pfff... c'est pas dérangeant puisque, la preuve y'a pleins de femmes qui l'ont, mais j' pense que ça peut faire partie des premières appréhensions du départ... voilà.
- **Votre pilule c'est laquelle ?**

- Trinordioli, depuis toujours.
- **Par rapport au suivi de votre contraception, comment ça se passe ?**
- Ben le suivi euh... ben j'ai envie de dire bon, comme c'est une pilule que je supporte bien le suivi se fait de façon assez classique hein, c'est à dire qu'y'a le schéma où voilà, je viens pour mon frottis et puis on en profite après pour faire le renouvellement au niveau de la pilule euh... ça se passe comme ça après y'a pas de suivi particulier.
- **C'est votre médecin traitant ?**
- Oui, tout à fait, oui, donc euh... les choses se font de façon naturelle si j'ai besoin d'une ordonnance je l'appelle et puis si y'a besoin de me recalculer sur une date de rendez-vous parce que ça fait longtemps qu'on s'est pas vu ou autre, euh... mon médecin traitant fait le nécessaire aussi donc euh... voilà.
- **Donc par rapport à la contraception, quel rôle vous estimez que doit avoir le médecin traitant ?**
- Ben un rôle de conseil, d'informations, parce que c'est vrai que bon, même si on est de plus en plus informé euh... ben eux sont au fait de toutes les techniques qu'il peut y avoir et puis ils nous connaissent aussi, donc ça leur permet de nous orienter sur tel ou tel moyen de contraception donc euh... je l'entend plutôt comme ça un rôle de conseil et puis d'information.
- **Plus précisément maintenant par rapport à la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération, qu'est-ce que vous pouvez m'en dire ?**
- Ben j'ai envie de dire que euh... je l'ai écoutée, mais je me suis pas forcément penchée dessus parce que ben moi j'ai envie de dire ma pilule 'fin voilà, je la prend ça se passe bien j'ai confiance en mon médecin, bon, même si parfois, je pense qu'il y a pu avoir des polémiques, ou même si les gens avaient confiance en leur médecin, y'a pu avoir des soucis, j' pense à des médicaments comme le Médiator ou des choses comme ça, je pense que y'a bien eu des prescriptions médicales donc... bon voilà, moi je suis plutôt quelqu'un qui a confiance dans le corps médical donc euh je me suis vraiment pas penchée dessus très sincèrement, je sais même pas vraiment moi, ma pilule de quelle génération elle est, j'crois qu'une fois j'ai dû chercher à regarder et puis pfff... voilà, j'suis pas vraiment du coup trop rentrée dans la polémique, donc en fait, je sais même pas si je suis concernée, pas concernée. Moi, ce que je sais, c'est qu'aujourd'hui je l'ai quand même depuis un certain nombre d'années euh... quand on disait sur certaines pilules, je pense notamment des fois « quand on la prend trop longtemps, on peut pas avoir d'enfants ou c'est compliqué » 'fin j'veux dire entre ma première prise de pilule et mon enfant y'a eu 10 ans qui se sont écoulés quasiment, j'ai eu aucun souci, j'ai arrêté ma pilule j'suis tombée enceinte euh... j'sais pas au 2^e ou 3^e cycle donc euh... je considère qu'aujourd'hui moi, mon moyen de contraception me correspond et la polémique du coup, je suis pas trop rentrée dedans en fait.
- **Du coup qu'est-ce que vous en avez retenu ?**
- Qu'est-ce que j'en ai retenu... euh... pff... ben j'en ai retenu qu'y'avait effectivement une certaine, entre guillemets, une certaine sorte de pilule, donc que l'on nomme 2^e ou 3^e génération, pour lesquelles je pense, il y avait effectivement ben... des ben... des inconvénients euh... assez lourds et... voilà ce que j'ai retenu. Alors p't'être que c'est pas ça du tout hein mais... c'est un peu ce que j'ai cru retenir de la polémique, et je vous le redis, je me suis pas du tout penchée dedans, mais c'est un peu ce que j'ai cru comprendre, qu'y en a certaines effectivement qui pouvaient avoir des conséquences négatives, après sur euh... ben sur la personne ou sur la santé, des choses comme ça, voilà ce que j'en ai retenu.
- **D'accord. Du coup vous n'avez pas cherché à vous renseigner plus précisément ?**
- Non.
- **Non. Est-ce que vous en avez parlé avec votre entourage ?**
- Pas du tout, c'est pas du tout un sujet qui a été évoqué avec mon entourage, non.

- **Donc pour vous cette polémique n'a pas eu de conséquences pour vous personnellement ?**
- Aucune.
- **Par contre, est-ce que vous pensez qu'elle a eu des conséquences plus générales ? sur les femmes, les médecins...**
- Sur les femmes oui, j pense, peut être très certainement les jeunes filles qui étaient justement prêtes à choisir un moyen de contraception où ,là, forcément on s'interroge euh... 'fin voilà moi, j'ai envie de dire aujourd'hui... aujourd'hui, pour moi, contraception, entre guillemets, la contraception ça concerne évidemment le fait d'avoir ou non des enfants, c'est bien ça, et j pense que moi j'en suis à une autre phase, parce que j'ai eu mes trois enfants, donc j'avais une pilule que je connaissais depuis longtemps, qui fonctionnait bien, j'ai eu mes trois enfants donc peut être que voilà, je suis moins... je cherche moins à me renseigner parce que ben parce que voilà, moi je considère que moi, j'ai mes enfants, mais je me dis les jeunes générations à mon avis sont beaucoup plus attentives parce que ben voilà, quand on commence à prendre quelque chose on a envie de voir si forcément pour la vie future y'aura pas des conséquences, voilà.
- **D'accord. Et par rapport aux médecins, vous pensez que ça a pu avoir des conséquences ?**
- Ben pour eux oui, parce que c'était une polémique pour moi qui touchait leur domaine, donc forcément j pense que ça les a influencés ou en tout cas, si ça les a pas influencés sur leur opinion, je pense qu'en terme de conseil et d'information vis à vis de leurs clients, j pense qu'ils ont dû en tout cas, avoir un devoir de les rassurer. J pense notamment aux jeunes générations ou peut être des gens qui ont plus un profil de gens un peu anxieux, parce que y'a ça aussi, je précise que je suis pas quelqu'un de très anxieux et voilà je... donc j pense y'a ça aussi, y'a peut-être des gens qui ont été voilà, qui sont anxieux par nature et qui se demandent si ça ne les touche pas ou leur correspond. Moi, c'est pas tellement mon cas donc, voilà.
- **Est-ce que vous savez s'il y a eu des décisions des autorités suite à cette polémique?**
- Je pense oui, mais comme je vous le redis, comme je me suis pas forcément penchée... mais je pense que oui, effectivement y'a des décisions qui ont été prises, il me semble sur, effectivement certaines pilules, mais p't'être que je me trompe, mais aujourd'hui quand vous me posez la question, je serais tentée de dire oui.
- **Alors plus généralement qu'est-ce que vous avez pensé du traitement médiatique de cette polémique ?**
- Je pense que, étant donné que ça touche à la santé de la personne, ça reste quelque chose quand même d'important, donc le fait d'informer les gens je trouve ça bien, après moi, j'ai envie de dire, c'est comme toute polémique quoi euh... j trouve que parfois les médias ont un rôle négatif hein, parce que, quand ils ont envie de grossir une affaire c'est pas difficile pour eux d'en faire leur cheval de bataille donc euh... c'est pour ça que là-dessus, pour moi, je mets les précautions. On voit bien quand ils ont envie de mettre un sujet en avant, ils le font et forcément ça prend de l'importance et à l'inverse il peut y avoir d'autres sujets qui restent effectivement beaucoup plus cachés et voilà, donc euh... J pense que c'est une affaire qui a fait du bruit parce que voilà, certains avaient envie de s'en saisir, peut-être que ça nécessitait p't'être que c'était important, mais là encore j vous le redis, je maîtrise pas assez le sujet pour pouvoir vous répondre par rapport à ça.
- **Ok. Dernière question d'ordre plus général, qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins au sujet des risques des médicaments ?**
- Ben je pense que les informations sont parfois, même si pour moi c'est pas péjoratif, sont parfois un peu superficielles parce que y'a plein de contre-indications et qu'on peut pas s'amuser, 'fin pff... J dirais c'est un peu comme dans mon métier, j trouve que parfois trop d'information tue l'information et on peut pas pff... on peut pas, au patient ou au client, tout dire, ça lui ferait peur. J pense que voilà avant une intervention, tous les risques que vous avez,

vous auriez même pas envie d'y aller, donc je les comprends aussi, y'a un moment il faut savoir dire les risques principaux. Mais on ne peut pas tout dire et je pense que, toutes façon ils n'ont aucun intérêt, moi je le vois comme ça, j'pense qu'ils n'ont aucun intérêt à cacher euh... les risques qu'il peut y avoir. J'vois pas quel est leur intérêt là-dedans euh... donc non, je pense que, ils sont limités dans leur... de toute façon ils n'ont pas le temps, ils n'ont pas non plus 2 heures à nous consacrer pour nous parler des risques, ça je le maîtrise tout à fait, donc j'pense qu'ils disent ce qu'il faut dire et puis c'est tout. Après, vous aurez toujours des gens qui trouveront qu'on en dit jamais assez mais euh... moi, je considère que trop d'information tue l'information et quand je prends ma pilule j'ai pas besoin que mon médecin il me sorte les dix contre-indications ou tous les effets secondaires que je pourrais avoir avec la pilule, parce que j'vous dis, c'est le meilleur moyen de dire, ben finalement non, j'veux pas de ça quoi.

- **Ok, très bien, l'entretien est terminé, est-ce que vous avez quelque chose à rajouter ?**
- Non, j'ai rien de particulier à rajouter.

Entretien n°10

Entretien réalisé le 17/11/2014, durée 7 min

Renseignements généraux :

- Age : 36 ans.
- Profession : Employée principale.
- Lieu de résidence : Saint-Georges-de-Pointindoux (85).
- Statut civil : en union libre, 2 enfants.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Ben jusqu'à présent, j'ai toujours pris la pilule, donc là, je vais bientôt mettre un stérilet normalement... quand je vais me décider à y aller (*rires*) et puis voilà, sinon j'ai toujours pris la pilule.
- **D'accord, vous êtes satisfaite de ce mode de contraception ?**
- Oui.
- **Et là, vous voulez passer un stérilet, pour quelles raisons ?**
- Ben arrêter de prendre des médicaments, parce que je commence à être âgée, je fume, donc la pilule ça va pas trop ensemble et puis de toute façon on n'envisage pas d'en avoir d'autres euh... j' préfère arrêter la pilule et puis mettre un stérilet.
- **D'accord et par rapport à votre suivi de contraception comment ça se passe ?**
- C'est à dire?
- **Comment il se réalise, qui est-ce qui le réalise ?**
- Ben là, euh... j' profite de la consultation de la petite pour renouveler ma pilule, sinon je vais au gynéco tous les ans.
- **D'accord et du coup, le rôle du médecin traitant vous le situe comment dans la contraception ?**
- Mon renouvellement de pilule, c'est tout.
- **Renouvellement, d'accord.**
- Oui, après tout ce qui est euh... examens gynécologiques c'est le gynécologue.
- **D'accord. Alors par rapport à cette polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération, qu'est-ce que vous pouvez m'en dire ?**
- (*rires*) Pas grand-chose euh... j' crois qu'y'a eu une p'tite jeune fille qui prenait cette pilule là et puis qu'y a fait euh... un malaise et qui a mis ça sur le dos de la pilule. Maintenant, est-ce que c'est vraiment elle qui a provoqué euh... sa maladie euh... pff... j' crois que c'est discutable hein, même les médecins, ils savent pas trop si c'est vraiment ça.
- **D'accord, donc qu'est-ce que vous en avez retenu ?**
- ... pas grand-chose parce que je me sens pas concernée donc euh... après moi, ma pilule c'est ce que me disait le docteur c'est une 2^e génération donc euh...
- **Qu'est-ce que vous prenez comme pilule ?**
- Adepal, donc après, p't'être si j'avais pris cette pilule-là, peut être que oui, je me serais posée des questions mais bon comme c'est pas le cas...
- **Donc, quand c'est arrivé vous n'avez pas cherché à vous renseigner ?**
- Du tout.

- **Vous n'en avez pas parlé autour de vous ?**
- Non.
- **Non, donc pour vous personnellement cette polémique elle n'a pas eu de conséquences?**
- Non.
- **Et qu'est-ce que vous avez pensé du rôle des médias dans cette affaire ?**
- Ça a fait peur à tout le monde.
- **Ca a fait peur...**
- Oui.
- **Et qu'est-ce que vous pensez de la qualité de l'information qui a été relayée par les médias ?**
- Ben euh... les médias ils amplifient beaucoup de choses donc maintenant, ils ont lancé ce sujet-là sur cette pilule de 3 et 4e génération alors qu'en fin de compte y avait rien de fondé donc euh... ça c'est les médias de toute façon, dès qu'il se passe quelque chose "pffit", si ça peut vendre, on y va hein...
- **Et est-ce que vous pensez que ça a eu des conséquences plus générales sur la population, cette polémique ?**
- ... Qu'est-ce que vous voulez dire ?
- **Sur les femmes, sur leur contraception...**
- Ben j'y pense pas.
- **Non...**
- Peut-être que les femmes concernées par cette contraception euh... ont voulu en changer ou euh... tout est parti de cette jeune fille et pff... maintenant... y avait rien de fondé dans ce qu'elle disait elle aussi donc...
- **Et plus généralement qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?**
- Moi, je crois qu'il n'y en pas.
- **Il n'y en a pas.**
- De l'information euh... pff... après, on n'est pas trop concerné parce qu'on a jamais eu de grave maladie, après euh... j'y pense au Médiateur, c'est venu après, on ne l'a su qu'après donc euh... si personne essaie... 'fin je sais pas comment ça se fait pour fabriquer des médicaments, mais y doit y avoir des tests, après sur une large population quand le médicament est commercialisé ben les effets on s'en rend compte après, une fois que c'est fait...
- **Donc vous estimez que quand on vous délivre un médicament, l'information sur les risques qu'il peut y avoir par rapport à ce médicament elle est suffisante ?**
- Non.
- **Non.**
- Non, bien souvent il faut regarder la notice euh... pour voir les effets secondaires
- **Et est-ce que vous souhaiteriez qu'il y ait plus d'information de la part du médecin ?**
- Oui oui...
- **Ok. Je vous remercie l'entretien est terminé, avez quelque chose à rajouter ?**
- Non.

Entretien N°11

Enregistré le 24/11/2014, durée 11 min

Renseignements généraux :

- Age : 35 ans.
- Profession : Auxiliaire de vie sociale.
- Lieu de résidence : La Roche sur Yon (85).
- Statut civil : Mariée, 2 enfants.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Alors ma contraception, j'ai longtemps... dans un premier temps, j'ai commencé la contraception j'étais sous pilule, euh... en changeant de contraception j'ai eu ma fille qui est arrivée (*rires*)... En fait, je suis passée d'une pilule à une autre pilule, sauf que, je ne savais pas que c'était pas efficace tout de suite, 'fin le temps de changement, on s'était basé sur des calculs de jours qui devaient à mon avis pas être bons...
- **D'accord.**
- Donc voilà, j'suis tombée enceinte entre temps, donc plutôt une belle surprise euh... assez tôt mais quand même une belle surprise, ensuite après l'accouchement, j'étais sous stérilet pendant longtemps euh... que j'avais rechangé parce qu'il était redescendu et ensuite qu'est-ce que j'ai eu... Ben après j'ai voulu mon p'tit garçon donc là... on a tout arrêté et depuis plus rien...
- **Là, plus de contraception ?**
- J'ai eu du mal à avoir mon petit garçon, donc je ne prends plus de contraception.
- **D'accord. Par rapport aux différents modes de contraception que vous avez eue, est-ce que vous en étiez satisfaite ?**
- Euh... oui, oui, ben en fait le stérilet demandait pas vraiment d'attention particulière si ce n'est un contrôle gynécologique de temps en temps et c'est tout, alors que la pilule il faut y penser et j'suis un peu tête en l'air.
- **Et votre suivi de contraception comment vous l'effectuez ?**
- Alors maintenant, comme je n'ai plus de contraception, mais c'est dû à mon parcours, j'suis passée par l'aide médicale par mon p'tit garçon et c'est dans un moment de ras le bol que j'ai tout arrêté et que je suis tombée enceinte et depuis j'ai décidé de ne plus rien prendre, voyez mon garçon a 19 mois et euh... et voilà, et j'ai pas d'autres enfants (*rires*), j'veux dire, ça serait une belle surprise si y'en avait un autre, maintenant si y'en a pas, y'en a pas, si y'en a un, y'en a un, voilà.
- **D'accord. Et par rapport à la contraception où vous situez le rôle du médecin traitant ?**
- Euh... bah c'est important, 'fin il a quand même le recul sur ce qui ce fait et sur les études qui ont pu être faites, 'fin je considère que le médecin est mieux placé que moi pour me conseiller. Notamment, j'ai une fille qui a 14 ans euh... je vais devoir faire appel au médecin à un moment donné pour euh... pour une contraception, donc évidemment, j'écouterai l'avis du médecin, j'en ferai ce que j'en voudrai mais je... j'aime bien savoir euh ????
- **Maintenant on va parler plus précisément de la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération, qu'est-ce que vous pouvez m'en dire ?**
- ... euh... ben c'est pas celles qui favoriseraient le papillomavirus ?
- **Non c'est pas tout à fait ça, cela concerne certaines pilules qui ont été controversées car elles**

donnaient plus d'effets indésirables que les autres.

- Ah oui, c'est vrai, qu'y avait eu des accidents, exact, dont on avait entendu parler à la télévision oui. Alors après, est-ce vrai 'fin est-ce vrai oui, certainement que c'est vrai mais euh... ça concernait pas tant de cas que ça donc je sais pas... je sais pas comment me positionner par rapport à ça, c'est vrai que moi j'fais confiance au médecin en général, si le médecin me prescrit quelque chose j'ai tendance quand même à lui faire confiance, j'pose quand même des questions sur les risques.
- **Est-ce que vous cherchez à vous renseigner par d'autres moyens ?**
- Ben après, ça peut être entre amis où on va, on va plus ou moins parler de ces choses-là euh... Après le médecin, j'pose toujours des questions et j'aime bien savoir, comme pour les vaccins, quels sont les risques 'fin, voilà, et après c'est moi qui évalue si j'estime vouloir prendre ce risque ou pas.
- **Et par rapport à cette polémique spécifiquement, est-ce que vous vous êtes renseignée ?**
- Non pas vraiment, c'est vrai que j'étais pas trop concernée du fait que je ne prends pas la pilule, c'est vrai j'me suis pas vraiment renseignée.
- **En avez-vous parlé avec votre entourage ?**
- Non, pas nécessairement, non.
- **Donc cette polémique elle n'a rien changé pour vous personnellement ?**
- Euh... non.
- **Plus généralement, que pensez-vous que cette polémique a eu comme conséquences dans l'opinion publique ? pour les femmes ?**
- Euh... j pense que ça a pu certainement réfréner les jeunes filles, par exemple pour la pilule et moins se protéger du coup, je pense.
- **Est-ce que vous pensez que cela a pu entraîner une perte de confiance vis à vis du médecin ?**
- Euh possible, tout dépend des relations que l'on a avec son médecin. Moi, comme je vous dis, le médecin il a fait des études, moi pas dans certains domaines donc euh... j'pense qu'on peut lui faire confiance après, tout dépend les rapports qu'on entretient avec son propre médecin.
- **Et savez-vous si cette polémique a entraîné des décisions des autorités publiques ?**
- Euh... aucune idée mais je pense oui.
- **Et qu'avez-vous pensé du rôle des médias dans cette affaire ?**
- Et ben comme toujours, ils nous relatent toujours les plus mauvaises informations au lieu de relater tout ce qui est bon... voilà... ils pointent seulement du doigt ce qui est négatif par rapport à ce qui est positif de toute façon, peu importe le sujet.
- **Et qu'est-ce que vous pensez de la qualité de l'information qui a été relayée dans les médias ?**
- Ben c'est comme tout, faut prendre ses précautions, quand on n'a pas tous les tenants et les aboutissants, faut prendre des précautions. Les journalistes interprètent euh... et nous en écoutant on interprète aussi à notre façon, donc euh... j'reste prudente.
- **Une dernière question un peu plus générale, que pensez-vous de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?**
- Heu... pfff... ben en général, sauf si j'ai un doute sur un médicament j'poserais une question sinon, faut dire j'ai pas trop eu de soucis de santé donc j'ai pas eu de médicaments qui demandaient vraiment des explications non plus ... j'pense que de moi-même j'aurais posé la question après, est-ce que le médecin l'aurait fait de lui-même, je sais pas du tout.
- **Ok, je vous remercie, est-ce que vous avez quelque chose à rajouter ?**
- non, non, c'est pour vous après.

Entretien N°12

Entretien enregistré le 24/11/2014, durée 7 min

Renseignements généraux :

- Age : 16 ans.
- Profession : lycéenne.
- Lieu de résidence : La Roche sur Yon (85).

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Euh... ben moi j'prends la pilule Optilova.
- **Est-ce que vous êtes satisfaite de cette contraception ?**
- Oui...
- **Comment est-ce que vous avez choisi cette contraception ?**
- Au planning familial, c'est eux qui me l'on donnée.
- **Est-ce que vous vous étiez informée avant ?**
- Non, pas du tout, ils m'ont dit qu'on allait essayer avec celle-là et puis que, si elle marchait pas, ben j'ai prendrais une autre, mais elle m'a convenue.
- **Comment s'effectue votre suivi par rapport à votre contraception ?**
- Ben je prends la pilule depuis 1 an, c'est le médecin traitant qui me suit.
- **Et pour vous, quel est le rôle du médecin traitant par rapport à la contraception ?**
- Ben... qu'il m'informe, qu'il me renseigne.
- **Est-ce que vous pouvez me parler de la polémique sur les pilules de 3e et 4e génération ?**
- Ben oui, j'ai entendu parler que, apparemment cette pilule ben elle marchait pas et puis qu'y avait plusieurs personnes qui ont eu des réactions.
- **Est-ce que vous avez cherché à vous renseigner ?**
- Ben oui, j'ai cherché parce que, du coup euh... j'ai cherché pour savoir si c'était pas celle que le médecin m'avait donnée, puis en fait ben, non, et donc du coup, j'ai vu un peu que y'a plusieurs personnes qu'ont eu des problèmes à cause de cette pilule.
- **Vous êtes allez-vous renseigner par quel moyen ?**
- Sur internet.
- **Sur quels sites ?**
- C'était des forums.
- **sur des forums.**
- Oui.
- **Est-ce que vous en avez discuté autour de vous ?**
- Non.
- Non, pas du tout
- Non
- **Donc, cette polémique n'a rien changé pour vous personnellement ?**
- Non, moi non, ben puisque, j'me suis renseignée puis j'ai su qu'Optilova ça faisait pas partie de

ça donc non, moi ça m'a pas...

- **Et plus généralement quelles conséquences vous pensez que cette polémique a pu avoir ?**
- J'sais qu'y a eu plusieurs personnes qui ont eu des réactions ben, anormales à cause de cette pilule puis voilà quoi... fallait que... qu'on sache bien avant c'que c'était avant de la prescrire aux gens quand même, parce que ç'aurait pu être plus grave... parce que y' a des gens qui ont eu des réactions qui ont grossi ou qui ont eu des trucs comme ça donc...
- **D'accord et est-ce que vous pensez que cette polémique elle a pu entraîner une perte de confiance vis à vis des médecins ?**
- Oui.
- **Oui...**
- Oui, je pense...
- **D'accord et est-ce que vous savez s'il y a eu des décisions des autorités suite à cette polémique ?**
- Ah non, pas du tout.
- **Plus généralement, qu'est-ce que vous avez pensé du rôle des médias dans cette affaire ?**
- ... Je sais pas...
- **Au niveau de la qualité de l'information, est-ce que vous trouvez que vous avez été bien informée, mal informée ?**
- Non je sais pas du tout.
- **Non, vous savez pas...**
- Non.
- **D'accord, une dernière question qu'est-ce que vous pensez de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?**
- Je trouve que c'est bien, c'est bien qu'ils nous informent et ça nous rassure.
- **Vous pensez que vous êtes assez informée ?**
- Non, p't'être un peu plus quand même, parce que des fois c'est vrai qu'ils nous disent pas toujours tout euh... ???
- **Quand vous avez pris votre pilule on vous a expliqué éventuellement les risques ?**
- Oui, si j'oubliais ou quelque chose comme ça mais euh... que si elle me convenait pas je grossirais ou 'fin des trucs comme ça quoi...
- **Ok. Est-ce que vous avez quelque chose à rajouter ?**
- Hum... non.

Entretien n°13

Entretien réalisé le 27/11/2014, durée 10 min

Renseignements généraux :

- Age : 32 ans.
- Profession : Serveuse.
- Lieu de résidence : La Roche sur Yon (85).
- État civil : Divorcée, 2 enfants.

- **Est-ce que vous pouvez me parler de votre contraception ?**
- Euh.. en fait j'ai utilisé deux types de contraception en fait...
- **Oui...**
- J'ai commencé par la pilule... euh, je l'ai trouvée forte parce que ça me donnait des vertiges... Je me sentais pas très bien quand je l'ai prise... Après je suis allée voir le médecin, j'ai changé, j'ai mis un implant et l'implant c'est encore plus mal passé, parce que je saignais 25 jours sur 30 donc j'ai changé, j'ai enlevé et puis mon gynéco m'a prescrit d'autre pilule.
- **Hum.**
- Et ben... sauf que celle-là, j'ai arrêtée parce que, il suffisait juste de sauter une fois pour avoir de nouveau les règles... alors actuellement je prends rien.
- **Actuellement, vous n'avez plus aucune contraception ?**
- Oui.
- **Parce que vous n'avez pas réussi à en trouver une qui vous convenait ?**
- Oui... et que, pour le moment comme je... actuellement j'ai déjà retrouvé un partenaire mais... il y a 1 an, je n'avais personne c'est pour ça que bon après...
- **Vous n'aviez pas besoin de contraception à ce moment là.**
- Exactement.
- **D'accord. Alors, par rapport à votre suivi de contraception, comment ça se passe ?**
- Euh... j'ai un gynéco au CHD, que je vois généralement p't'être une fois l'année, mais la plupart du temps, souvent, c'est le médecin traitant.
- **Et justement qu'est-ce que vous attendez de votre médecin traitant concernant votre contraception ?**
- Ben en fait, j'aimerais bien qu'on trouve une contraception qui n'a pas trop d'effets indésirables en fait... les pilules, j'aime pas trop parce que quand on saute une fois ça nous donne les règles ou alors quand on oublie on a de fortes chances de tomber enceinte... c'est un peu embêtant les pilules, voilà...
- **Maintenant, plus précisément, est-ce que vous pouvez me parler de la polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération ?**
- ... euh... je ne... en fait je sais pas trop... j'suis pas tellement ce débat, je sais seulement que... la 3^e génération... trouve que... en fait p't'être la pilule ne les arrange pas ... j'sais pas...
- **Vous n'avez pas trop retenu ce qu'il s'était dit sur ces pilules.**
- Non.
- **Vous n'avez pas cherché à vous renseigner ?**
- Non, pas trop, généralement... pour moi, en fait, le moyen de contraception que j'ai utilisé jusqu'à présent, pour moi, j'ai pas trouvé mon compte... donc euh voilà... je ne prête pas trop

attention à ça, quoi.

- **Donc cette polémique quand on en a parlé, vous ne vous êtes pas sentie concernée ?**
- Non, pas trop, les pilules j'aime pas trop, c'est pour ça que je crois, que j'ai pas... j'ai pas prêté attention du tout parce que je trouve, je trouve que bon... il faut se rappeler, ça impose à quelqu'un de se rappeler à la même heure tous les jours de prendre quelque chose, c'est pour ça que j'aime pas trop les pilules, voilà.
- **D'accord, donc pour vous personnellement, cette polémique elle n'a rien changé ?**
- Rien du tout.
- **Est-ce que vous pensez, plus généralement, que cette polémique elle a pu avoir des conséquences ?**
- Euh... si y'a polémique ça veut dire que, forcément y'a un problème... donc (*rires*) si les femmes se plaignent, ça veut dire qu'y a eu un impact sur elles, donc voilà...
- **Est-ce que vous pensez que ça pu entraîner une perte de confiance des patientes vis à vis du médecin ?**
- Ben oui, parce que par exemple moi, jusqu'à présent j'ai pas eu une contraception qui va avec moi, donc, après on se pose des questions euh... si c'est le médecin qui... si c'est le médecin qui nous prescrit pas ce qu'il nous faut ou alors même, s'il ne connaît pas très bien le produit qu'il nous prescrit, on sait pas trop quoi penser quoi, voilà.
- **D'accord, Est-ce que vous savez si cette polémique elle a entraîné des décisions des autorités publiques ?**
- Non, j'sais pas.
- **D'accord, et qu'est-ce que vous avez pensé du rôle des médias dans cette polémique ?**
- Euh ... j'trouve que... parfois les médias exagèrent souvent certaines choses, parfois quelque chose peut être simple mais les médias font en sorte que ce soit vu d'une manière négative quoi.
- **Hum.**
- Voilà.
- **D'accord et qu'est-ce que vous pensez de la qualité de l'information qui a été relayée par les médias ?**
- Euh... j'pense que euh... s'ils ont donné ces informations ça veut dire qu'ils ont des preuves, ils peuvent pas passer quelque chose comme ça, là, sans avoir les preuves que euh... de ce que eux ils disent, ça veut dire que les informations sont vraies, voilà.
- **Une dernière question plus générale, que pensez-vous de l'information délivrée par les médecins concernant les risques des médicaments ?**
-les risques ... moi j'pense qu'ils nous informent bien, hein.
- **Vous pensez être assez informée ?**
- Oui, disons que le problème c'est qu'on est jamais assez informé, parce que les médicaments ne réagissent pas tous de la même façon sur les personnes, sur certaines personnes euh... ça a des effets indésirables, sur d'autres non, et tout, donc euh... j'pense qu'ils font le travail comme il faut.
- **D'accord. Et bien l'entretien est fini, est-ce que vous avez quelque chose à rajouter ?**
- Non, pas du tout.

Vu, le Président du Jury

Vu, le Directeur de Thèse

Vu, le Doyen de la Faculté

Titre de Thèse : Polémique sur les pilules de 3^e et 4^e génération de décembre 2012 : Quels impacts pour les femmes et leur contraception ?

RÉSUMÉ

En décembre 2012, une jeune femme victime d'un AVC dépose une plainte au pénal contre le laboratoire Bayer et l'ANSM, en accusant une pilule de 3^e génération d'être responsable de son accident et en dénonçant le manque d'information. Dès lors, l'emballement médiatique est important et met en lumière les sur-risques d'accidents thromboemboliques veineux des pilules de 3^e et 4^e génération par rapport aux pilules de 2^e génération. La polémique prend rapidement de l'ampleur, obligeant les autorités à réagir en avançant la date du déremboursement de ces pilules et en demandant une réévaluation au niveau européen.

Face à une telle polémique, cette étude a cherché à comprendre quelles ont pu être les conséquences pour les femmes et leur contraception, et la manière dont elles avaient appréhendé cette médiatisation.

Une étude qualitative par la méthode des entretiens semi-dirigés a été menée auprès de 13 patientes âgées de 16 à 41 ans ayant entendu parler de la polémique.

Il ressort de cette étude que la pilule reste le moyen de contraception privilégié par les femmes bien qu'il pose des problèmes en termes d'observance. De plus, des représentations et des idées reçues perdurent au sujet des différents modes de contraception ce qui est un frein à une contraception adaptée. Nous avons constaté une compréhension très approximative de la polémique traduisant une difficulté pour les médias de communiquer sur les questions de santé. Cependant, la polémique ne semble pas avoir entamé la confiance des patientes envers le médecin qui reste la personne de référence concernant les questions de santé. Les patientes souhaiteraient malgré tout une meilleure information sur les risques des médicaments.

MOTS-CLÉS : pilules de 3^e et 4^e génération, polémique, contraception, médias, médecin traitant.