

Abord du consentement à la vie intime et sexuelle avec les adolescentes en médecine générale

—

Questionnaire à destination des médecins généralistes

Ce questionnaire s'inscrit dans le cadre d'une thèse de médecine générale portant sur l'abord du consentement à la vie intime et sexuelle avec les adolescentes en consultation. Il vise à mieux comprendre dans quelles situations les médecins généralistes abordent ce sujet, quels facteurs les y encouragent et quels freins peuvent au contraire les en détourner.

Ces questions s'adressent exclusivement aux médecins généralistes en exercice en France métropolitaine ou non (libéraux, salariés, remplaçants thésés, activité mixte) depuis au moins deux ans, prenant en charge des patientes adolescentes, âgées de 12 à 18 ans. Les réponses sont anonymes, aucune donnée nominative ne sera exploitée dans l'analyse, et les résultats seront présentés de façon agrégée.

Le temps de réponse est estimé à environ 5–10 minutes.

Votre participation est entièrement volontaire. En complétant ce questionnaire, vous acceptez que vos réponses soient utilisées à des fins de recherche dans le cadre de cette thèse. Vous pouvez interrompre votre participation à tout moment en fermant le questionnaire, sans aucune conséquence.

Nous vous remercions vivement du temps consacré à ce travail et de la sincérité de vos réponses, qui contribueront à mieux comprendre et améliorer l'abord du consentement à la vie intime et sexuelle avec les adolescentes en médecine générale.

Acceptez-vous de participer à cette étude en répondant à ce questionnaire ?

☐ *Oui, j'accepte de participer*

☐ *Non, je ne souhaite pas participer*

1. Données socio-démographiques

1.1. Année de naissance : ...

1.2. Sexe :

- ☐ Femme
- ☐ Homme
- ☐ Autre
- ☐ Je ne souhaite pas le préciser

1.3. Statut professionnel :

- ☐ Médecin généraliste titulaire libéral
- ☐ Salarié
- ☐ Remplaçant thésé
- ☐ Exercice mixte (avec part hospitalière)

1.3bis Si exercice mixte, précisez l'activité hospitalière :

1.4. Région d'exercice : (liste déroulante)

1.5. Années d'exercice en médecine générale (post-thèse) :

- ☐ 2–5 ans
- ☐ 6–10 ans
- ☐ 11–20 ans
- ☐ > 20 ans

1.6. Nombre d'adolescentes (12–18 ans) suivies en moyenne par an :

- ☐ Moins de 10
- ☐ 10–50
- ☐ 51–100
- ☐ Plus de 100

1.7. Avez-vous une formation complémentaire (DU, DESC, autre) en gynécologie, pédiatrie ou santé sexuelle?

- ☐ Oui
- ☐ Non

1.7bis Si oui, précisez :

2. Pratiques en consultation

2.1. Avez-vous déjà abordé le consentement à la vie intime et sexuelle avec une adolescente en consultation, au cours de votre exercice ?

☐ Oui ☐ Non

2.2. À quelle fréquence abordez-vous ce sujet dans votre pratique globale ? (si vous avez coché « Non » à la question précédente, cocher « Jamais »)

☐ Jamais ☐ Rarement ☐ Parfois ☐ Souvent ☐ Toujours

2.3. Dans quelles situations abordez-vous ce sujet ? (si vous avez répondu « Non » à la question 2.1, cocher « Jamais » pour chaque situation)

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
Primo-prescription de contraception	☐	☐	☐	☐	☐
Renouvellement de contraception	☐	☐	☐	☐	☐
Dépistage IST	☐	☐	☐	☐	☐
Vaccination HPV	☐	☐	☐	☐	☐
Demande de certificat/visite annuelle	☐	☐	☐	☐	☐
Consultation pour problème gynécologique	☐	☐	☐	☐	☐
Consultation pour motif non gynécologique (maladie)	☐	☐	☐	☐	☐
Autre	☐	☐	☐	☐	☐

Q2.3bis Si « Autre », préciser (réponse libre) :

2.4. Pour vous, à partir de quel âge vous semble-t-il pertinent d'aborder la notion de consentement à la vie intime et sexuelle avec une jeune patiente ? (facultative) :

Réponse libre (en années révolues) : _____

3. Présence d'un tiers et modalités de consultation

3.1. En pratique, dans quelle configuration recevez-vous le plus souvent les adolescentes pour ce sujet?

- ☐ Plutôt seule
- ☐ Plutôt avec un adulte
- ☐ Les deux situations sont fréquentes

3.2. Pour chaque configuration, indiquez si elle favorise, freine ou n'a pas d'impact sur l'abord du consentement :

	Favorise	Freine	Ni l'un ni l'autre
Patiente venue seule d'emblée	☐	☐	☐
Patiente accompagnée pendant toute la consultation, d'un adulte désigné comme personne de confiance (parent, accompagnant, autre)	☐	☐	☐
Patiente accompagnée d'un adulte de confiance puis reçue seule dans un second temps	☐	☐	☐

3.3. Lorsque la patiente est reçue avec un adulte de confiance, à l'initiative de qui cette présence est-elle généralement? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐ À la demande de la patiente
- ☐ À la demande / exigence de l'adulte
- ☐ Habitude de cabinet / à la demande du médecin
- ☐ Ne sait pas

3.4. Lorsque la patiente est d'abord accompagnée puis reçue seule, à l'initiative de qui est généralement demandée la sortie de l'accompagnant? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐ À la demande de la patiente
- ☐ À la demande / exigence de l'adulte
- ☐ Habitude de cabinet / à la demande du médecin
- ☐ Ne sait pas

3.5. Lorsque vous abordez ces sujets en présence d'un adulte accompagnant, comment vous sentez-vous généralement? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐ Plus à l'aise qu'en tête-à-tête avec l'adolescente
- ☐ Aussi à l'aise
- ☐ Un peu moins à l'aise
- ☐ Nettement moins à l'aise

3.5bis Si moins à l'aise, pour quelle(s) raison(s) ?

- ☐ Je préfère en général éviter le sujet en présence d'un adulte
- ☐ J'ai l'impression que la patiente est moins spontanée
- ☐ Autre (*précisez*) : ...

4. Facteurs favorisant ou freins à aborder la notion de consentement à la vie intime et sexuelle lors de consultations avec des adolescentes

4.1. Pour chaque élément, indiquez s'il constitue plutôt pour vous un facteur FAVORISANT, un FREIN, les DEUX selon les situations, ou NI L'UN NI L'AUTRE.

	Favorise	Freine	Les deux	Ni l'un ni l'autre
Durée habituelle de vos consultations	☐	☐	☐	☐
Retard sur l'horaire de la consultation	☐	☐	☐	☐
Formation reçue sur le consentement / VSS (violences sexistes et sexuelles)	☐	☐	☐	☐
Outils d'aide à l'entretien (brochures, schémas, supports écrits, etc.)	☐	☐	☐	☐
Demande spontanée de la patiente	☐	☐	☐	☐
Connaissance antérieure de la patiente (relation de confiance)	☐	☐	☐	☐
Connaissance d'antécédents de VSS (personnels/familiaux)	☐	☐	☐	☐
Le fait d'être un médecin femme face à une adolescente	☐	☐	☐	☐
Le fait d'être un médecin homme face à une adolescente	☐	☐	☐	☐
Précarité sociale (connue ou ressentie)	☐	☐	☐	☐
Savoir être la seule personne ressource identifiée	☐	☐	☐	☐
Gêne exprimée par la patiente	☐	☐	☐	☐
Gêne personnelle du médecin à parler de sexualité	☐	☐	☐	☐
Crainte de choquer / heurter la patiente	☐	☐	☐	☐
Crainte de choquer / heurter l'entourage (famille, accompagnant)	☐	☐	☐	☐
Crainte de réactions ultérieures / représailles de l'entourage	☐	☐	☐	☐
Différences culturelles supposées (tabou sur la sexualité, normes patriarcales, valorisation de la virginité...)	☐	☐	☐	☐
Convictions religieuses ou culturelles personnelles du praticien	☐	☐	☐	☐
Crainte d'être mal interprété (perçu comme intrusif / déplacé)	☐	☐	☐	☐
Sentiment de ne pas avoir les bons mots / manque de légitimité	☐	☐	☐	☐

4.1bis Autres facteurs FAVORISANTS non proposés à la question précédente :

4.1.ter Autres FREINS non proposés à la question 4.1 :

5. Niveau d'aisance, connaissances et besoins

5.1. Sur une échelle de 1 à 5, comment évaluez-vous votre aisance pour aborder ce sujet avec une adolescente ?

- ☐ 1 (Pas du tout confiant)
- ☐ 2 (Peu confiant)
- ☐ 3 (Moyennement confiant)
- ☐ 4 (Plutôt confiant)
- ☐ 5 (Très confiant)

5.2. Globalement, estimez-vous que la notion de consentement à la vie intime et sexuelle est :

- ☐ Très claire pour vous
- ☐ Plutôt claire
- ☐ Plutôt floue
- ☐ Très floue

5.3. Ressentez-vous le besoin de ressources supplémentaires sur ce sujet ?

- ☐ Oui ☐ Non

5.3bis Si oui, de quel(s) type(s) de ressource auriez-vous le plus besoin? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐ Supports d'information pour le médecin (fiches pratiques, mémo...)
- ☐ Supports pour la patiente (brochures, affiches, sites fiables, audiovisuel...)
- ☐ Textes officiels (synthèses), recommandations
- ☐ Support d'aide à l'entretien (questionnaires, guides d'entretien)
- ☐ Autre : _____

5.4. Avez-vous déjà bénéficié d'une formation spécifique sur ce thème ?

- ☐ Oui ☐ Non

5.4bis Si oui, sous quel(s) formats? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐ Formation initiale (faculté de médecine)
- ☐ Formation continue (DPC, FMC, DU, etc.)
- ☐ Formation interne (réunions de service, staff, etc.)
- ☐ E-learning / MOOC
- ☐ Autre : ...

5.5. Si des formations spécifiques sur ce thème étaient proposées, quel(s) format(s) vous sembleraient les plus adaptées ? (*plusieurs réponses possibles*)

- ☐ Présentiel (atelier, séminaire court)
- ☐ Distanciel (visioconférence)
- ☐ E-learning asynchrone (modules en ligne)
- ☐ Mixte (présentiel + distanciel)
- ☐ Autre (précisez) : ...

5.6. Quelle serait, pour vous, la durée idéale d'une formation sur ce thème ?

- ☐ < 1 heure
- ☐ 1–2 heures
- ☐ ½ journée
- ☐ 1 journée
- ☐ > 1 journée

5.7. Concernant le caractère obligatoire ou non de cette formation, avec laquelle de ces propositions êtes-vous le plus en accord ?

- ☐ Je suivrais cette formation si elle était obligatoire
- ☐ Je la suivrais même si elle n'était pas obligatoire
- ☐ Même si elle était obligatoire, je serais plutôt réticent / je ne la suivrais probablement pas

6. Suggestions supplémentaires

6.1. Avez-vous des suggestions pour améliorer l'abord du consentement à la vie intime et sexuelle avec les adolescentes en médecine générale ? (*réponse libre*) :

6.2. Avez-vous rencontré des difficultés particulières ou des situations marquantes sur ce thème que vous souhaiteriez partager ? (*réponse libre*) :
