

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG  
FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE : 2022/2023

N°225

THÈSE

PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT

DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État

Mention Médecine générale

PAR

Aurore KAUFFMANN

Née le 30 Avril 1993 à MULHOUSE

---

*« Usage de visuels explicatifs dans l'information des patientes avant le premier examen gynécologique : état des lieux de la pratique des professionnels de santé alsaciens. »*

---

Président du jury : Professeur Philippe DERUELLE

Directeur de thèse : Docteur François STOLL

## FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

Edition MARS 2022  
Année universitaire 2021-2022



- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Premier Doyen de la Faculté** M. DERUELLE Philippe
- **Doyens honoraires :** (1976-1983) M. DORNER Marc
- (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (2001-2011) M. LODES Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. STEEGMANN Geoffroy



HOPITAUX UNIVERSITAIRES  
DE STRASBOURG (HUS)  
Directeur général : M. GALY Michaël

### A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis      Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

### A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak      Immunologie biologique (01.10.2013 au 31.09.2018)  
DOLLFUS Héléne      Génétique clinique (01.10.2014 au 31.09.2019)

### A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe P0001	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
AKLADIOS Cherif P0191	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : <b>Gynécologie-Obstétrique</b>
ANDRES Emmanuel P0002	RPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	53.01 Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu P0003	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
Mme ANTAL Maria Cristina M0003 / P0219	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hautepierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
ARNAUD Laurent P0186	NRPô NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe P0004	RPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak P0005	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil - Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BAUMERT Thomas P0007	NRPô CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01 Gastro-entérologie ; <b>hépatologie</b> Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle M0007 / P0170	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy P0008	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BECMEUR François P0009	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
BERNA Fabrice P0192	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : <b>Psychiatrie d'Adultes</b>
BERTSCHY Gilles P0013	RPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume P0178	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie / Hôpital Hautepierre	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal P0014	RPô CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02 Réanimation ; <b>Médecine d'urgence</b> Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric P0213	NRPô NCS	• Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric P0187	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 <b>Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique</b> ; Brûlologie
BONNEMAINS Laurent M0099 / P0215	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET François P0017	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan P0018	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
BOURGIN Patrice P0020	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile P0022	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine P0023	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie P0171	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CASTELAIN Vincent P0027	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital Hautepierre	48.02 Réanimation
CHAKFE Nabil P0029	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale NHC	51.04 <b>Chirurgie vasculaire</b> ; médecine vasculaire Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe M0013 / P0172	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne P0028	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne P0030	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre P0041	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe P0044	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier P0193	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 <b>Anesthésiologie-Réanimation</b> ; Médecine d'urgence (option Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
COLLONGUES Nicolas M0016 / P0220	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
CRIBIER Bernard P0045	NRP0 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
de BLAY de GAIX Frédéric P0048	RP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme P0057	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôp. de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian P0049	RP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe P0199	RP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène P0054	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Matthieu P0188	NRP0 NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha P0059	NRP0 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille P0179	NRP0 CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira P0060	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
FAITOT François P0216	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel P0052	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu P0208	NRP0 NCS	• Pôle d'Oncolo-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option : Hématologie
GALLIX Benoit P0214	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin P0062	RP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GARNON Julien P0221	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David P0063	NRP0 NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard P0064	NRP0 CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick P0200	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 <b>Chirurgie vasculaire</b> ; médecine vasculaire/ Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe P0065	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard P0066	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria P0067	NRP0 CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail/HC	46.02 Médecine et santé au travail Travail
GOTTENBERG Jacques-Eric P0068	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANNEDOUCHE Thierry P0071	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
HANSMANN Yves P0072	RP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie M0114 / P0209	NRP0 NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HIRSCH Edouard P0075	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio P0194	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve P0189	RP0 CS	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 <b>Médecine Physique et Réadaptation</b>
JAU LHAC Benoît P0078	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie-virologie</b> (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie P0079	NRP0 CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence P0201	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges P0081	RP0 CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme KESSLER Laurence P0084	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Serv. d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/ Méd.B/HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain P0085	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel P0195	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORGANOW Anne-Sophie P0087	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane M0038 / P0174	NRP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre P0175	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Serv. de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II)/HP	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel P0089	RP0 NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE Laurence P0202	NRP0 CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service d'Addictologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; <b>Addictologie</b> (Option : Addictologie)
LANG Hervé P0090	NRP0 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent P0092	RP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne M0102 / P0217	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie P0190	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/ Hôpital de Hautepierre	42.01 <b>Anatomie</b>
LESSINGER Jean-Marc P0	RP0 CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hautepierre	82.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan P0093	NRP0 NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe P0094	RP0 NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôp. de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel P0203	NRP0 NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Oncologie médicale / ICANS	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARK Manuel P0098	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MARTIN Thierry P0099	NRP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline P0210	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 <b>Pneumologie</b> ; Addictologie
Mme MATHÉLIN Carole P0101	NRP0 CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie / ICANS	54.03 <b>Gynécologie-Obstétrique</b> ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent P0102	NRP0 CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option Hématologie Biologique
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe P0103	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MENARD Didier P0222	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
MERTES Paul-Michel P0104	RP0 CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU- SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Alain M0093 / P0223	NRP0 NCS	• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MEYER Nicolas P0105	NRP0 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôp. Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat P0106	NRP0 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent P0107	NRP0 CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EA7295 / Fac	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier P0108	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MOULIN Bruno P0109	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
MUTTER Didier P0111	RP0 NCS	• Pôle Hépatodigestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques P0112	NRP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges P0114	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; <b>Radiothérapie</b> Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric M0111 / P0218	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01 Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael P0211	NRP0 NCS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick P0115	RP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne P0204	NRP0 NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine P0180	NRP0 CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry P0205	NRP0 NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé / Faculté	48.05 Réanimation ; <b>Médecine d'urgence</b> Option : Médecine d'urgences

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
Mme PERRETTA Silvana P0117	NRP0 NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick P0118	NRP0 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie Digestive
PETIT Thierry P0119	CDp	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier P0206	NRP0 NCS	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 <b>Cancérologie</b> ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien P0181	NRP0 CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale/Hautepierre	48.01 <b>Anesthésiologie-réanimation</b> ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain P0123	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / HP	44.04 Nutrition
PROUST François P0182	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
Pr RAUL Jean-Sébastien P0125	NRP0 CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie P0126	NRP0 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
Pr RICCI Roméo P0127	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGBMC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge P0128	NRP0 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
ROMAIN Benoît M0061 / P0224	NRP0 NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL -BERNARD Sylvie P0196	NRP0 NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ROUL Gérard P0129	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme ROY Catherine P0140	NRP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Serv. d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt clinique)
SANANES Nicolas P0212	NRP0 NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique/ HP	54.03 <b>Gynécologie-Obstétrique</b> ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
SAUER Arnaud P0183	NRP0 NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André P0184	NRP0 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian P0143	RP0 CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude P0147	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline P0225	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
SCHNEIDER Francis P0144	NRP0 CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen P0185	NRP0 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 <b>Pédopsychiatrie</b> ; Addictologie
SCHULTZ Philippe P0145	NRP0 NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence P0197	NRP0 CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive/HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : <b>Hépatologie</b>
SIBILIA Jean P0146	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
STEPHAN Dominique P0150	NRP0 CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
THAVEAU Fabien P0152	NRP0 NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
Mme TRANCHANT Christine P0153	NRP0 CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis P0155	NRP0 CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel P0156	NRP0 NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Faculté	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VETTER Denis P0157	NRP0 NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	52.01 Option : Gastro-entérologie
VIDAILHET Pierre P0158	NRP0 CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie d'Urgences, de liaison et de Psychotraumatologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane P0159	NRP0 NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales /Faculté	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas P0160	NRP0 CS	• Pôle de Gériatrie - Serv. de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôp.Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre P0162	NRP0 CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
WOLF Philippe P0207	NRPô NCS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation</li> <li>- Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP</li> <li>- Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU</li> </ul>	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie P0001	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Tête et Cou</li> <li>- Unité Neurovasculaire / Hôpital de Hautepierre</li> </ul>	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Hautepierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil - PTM = Plateau technique de microbiologie

\* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) Cspi : Chef de service par intérim CSp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chef de service) Dir : Directeur

(1) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2018

(3) (7) Consultant hospitalier (pour un an) éventuellement renouvelable --> 31.08.2017

(5) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2019 (8) Consultant hospitalier (pour une 2ème année) --> 31.08.2017

(6) En surnombre universitaire jusqu'au 31.08.2017 (9) Consultant hospitalier (pour une 3ème année) --> 31.08.2017

#### A4 - PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRPô CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO</li> <li>- Service de Soins palliatifs / NHC</li> </ul>	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Hépatodigestif</li> <li>- Service de Gastro-Entérologie - NHC</li> </ul>	52.01 Gastro-Entérologie
MIYAZAKI Toru		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle de Biologie</li> <li>- Laboratoire d'Immunologie Biologique / HC</li> </ul>	
SALVAT Eric	CS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle Tête-Cou</li> <li>- Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP</li> </ul>	

## B1 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

MO142

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud M0001		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme ANTONI Delphine M0109		• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
Mme AYME-DIETRICH Estelle M0117		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
Mme BIANCALANA Valérie M0008		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille M0091		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
BOUSIGES Olivier M0092		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme BRU Valérie M0045		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme BUND Caroline M0129		• Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël M0113		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto M0118		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
Mme CEBULA Hélène M0124		• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CERALINE Jocelyn M0012		• Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHERRIER Thomas M0136		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
CHOQUET Philippe M0014		• Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CLERE-JEHL Raphaël M0137		• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme CORDEANU Elena Mihaela M0138		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
DALI-YOUCF Ahmed Nassim M0017		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
DELHORME Jean-Baptiste M0130		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
DEVYS Didier M0019		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra M0131		• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DOLLÉ Pascal M0021		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina M0024		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / IGBMC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey M0034		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FELTEN Renaud M0139		• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Hautepierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie
FILISSETTI Denis M0025	CS	• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
FOUCHER Jack M0027		• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	44.02 Physiologie (option clinique)
GANTNER Pierre M0132		• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie-Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie-Virologie biologique
GIES Vincent M0140		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
GRILLON Antoine M0133		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie-virologie (biologique)
GUERIN Eric M0032		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien M0125		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura M0119		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice M0033		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
KASTNER Philippe M0089		• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique M0036		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume M0126		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata M0134		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie M0040		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice M0041		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas M0042		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
LENORMAND Cédric M0103		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
LHERMITTE Benoît M0115		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe M0046		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillofaciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MIGUET Laurent M0047		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Haute-pierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER M0049	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean M0050		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina M0127		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie M0011		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Serv. de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail/HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PENCREACH' Erwan M0052		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
PAFF Alexander M0053		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie M0094		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme PORTER Louise M0135		• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Haute-pierre	47.04 Génétique (type clinique)
PREVOST Gilles M0057		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana M0058		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie M0095		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme RIOU Marianne M0141		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
ROGUE Patrick (cf. A2) M0060		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie Générale et Spécialisée / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire (option biologique)
Mme ROLLAND Delphine M0121		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Haute-pierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; transfusion (type mixte : Hématologie)
Mme RUPPERT Elisabeth M0106		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina M0096		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme SCHEIDECKER Sophie M0122		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique
SCHRAMM Frédéric M0068		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane M0123		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Haute-pierre	45.01 <b>Bactériologie-Virologie</b> ; hygiène hospitalière Option : <b>Bactériologie-Virologie</b>
Mme SORDET Christelle M0069		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
Mme TALAGRAND-REBOUL Emilie M0142		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : <b>Bactériologie</b> -virologie (biologique)
TALHA Samy M0070		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme TALON Isabelle M0039		• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius M0071		• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VALLAT Laurent M0074		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Haute-pierre	47.01 <b>Hématologie</b> ; Transfusion Option <b>Hématologie Biologique</b>
Mme VELAY-RUSCH Aurélie M0128		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie- <b>Virologie</b> ; Hygiène Hospitalière Option <b>Bactériologie-Virologie biologique</b>
Mme VILLARD Odile M0076		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme WOLF Michèle M0010		• Chargé de mission - Administration générale - Direction de la Qualité / Hôpital Civil	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI M0116		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joff rey M0077		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

## B2 - PROFESSEURS DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Pr BONAH Christian P0166

Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine

72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

### B3 - MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES (monoappartenant)

Mr KESSEL Nils	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69. Neurosciences
Mme MIRALLES Célia	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Marianna	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme THOMAS Marion	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr VAGNERON Frédéric	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Département d'Histoire de la Médecine / Faculté de Médecine	72. Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

---

### C - ENSEIGNANTS ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE

#### C1 - PROFESSEURS ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Pr Ass. GRIES Jean-Luc	M0084	Médecine générale (01.09.2017)
Pre Ass. GROB-BERTHOU Anne	M0109	Médecine générale (01.09.2015)
Pr Ass. GUILLOU Philippe	M0089	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. HILD Philippe	M0090	Médecine générale (01.11.2013)
Pr Ass. ROUGERIE Fabien	M0097	Médecine générale (01.09.2014)

---

#### C2 - MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette	M0108	53.03 Médecine générale (01.09.2015)
Dr LORENZO Mathieu		53.03 Médecine générale

---

#### C3 - MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DES UNIVERSITES DE M. G. (mi-temps)

Dre DUMAS Claire		Médecine générale (01.09.2016 au 31.08.2019)
Dre SANSELME Anne-Elisabeth		Médecine générale
Dr SCHMITT Yannick		Médecine générale

---

### D - ENSEIGNANTS DE LANGUES ETRANGERES

#### D1 - PROFESSEUR AGREGE, PRAG et PRCE DE LANGUES

Mme ACKER-KESSLER Pia	M0085	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.03)
Mme CANDAS Peggy	M0086	Professeure agrégée d'Anglais (depuis le 01.09.99)
Mme SIEBENBOUR Marie-Noëlle	M0087	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.11)
Mme JUNGER Nicole	M0088	Professeure certifiée d'Anglais (depuis 01.09.09)
Mme MARTEN Susanne	M0098	Professeure certifiée d'Allemand (depuis 01.09.14)

---

---

## E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Dr ASTRUC Dominique	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / Hôpital de Hautepierre
Dr DE MARCHI Martin	• Pôle Oncologie médico-chirurgicale et d'Hématologie - Service d'Oncologie Médicale / ICANS
Mme Dre GERARD Bénédicte	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dr KARCHER Patrick	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Hôpital de la Robertsau
Mme Dre LALLEMAN Lucie	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS)
Dr LEFEBVRE Nicolas	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre LICHTBLAU Isabelle	• Pôle de Biologie - Laboratoire de biologie de la reproduction / CMCO de Schiltigheim
Mme Dre MARTIN-HUNYADI Catherine	• Pôle de Gériatrie - Secteur Evaluation / Hôpital de la Robertsau
Dr NISAND Gabriel	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Mme Dre PETIT Flore	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - UCSA
Dr PIRRELLO Olivier	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	• Pôle Locomax - Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'AMP / CMC
Dr TCHOMAKOV Dimitar	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre WEISS Anne	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

---

## F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o *de droit et à vie (membre de l'Institut)*  
CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)  
MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
  - o *pour trois ans (1er avril 2019 au 31 mars 2022)*  
Mme STEIB Annick (Anesthésie, Réanimation chirurgicale)
  - o *pour trois ans (1er septembre 2019 au 31 août 2022)*  
DUFOUR Patrick (Cancérologie clinique)  
NISAND Israël (Gynécologie-obstétrique)  
PINGET Michel (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques)  
Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)
  - o *pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)*  
BELLOCQ Jean-Pierre (Service de Pathologie)  
DANION Jean-Marie (Psychiatrie)  
KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)  
KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
  - o *pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024)*  
DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)  
DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale)  
HERBRECHT Raoul (Hématologie)  
STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)
- 

## F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITES ASSOCIE (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD (01.09.2009 - 30.09.2012 / renouvelé 01.10.2012-30.09.2015-30.09.2021)

---

## F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS\* DE L'UNIVERSITE

Pr CHARRON Dominique	(2019-2020)
Pr KINTZ Pascal	(2019-2020)
Pr LAND Walter G.	(2019-2020)
Pr MAHE Antoine	(2019-2020)
Pr MASTELLI Antoine	(2019-2020)
Pr REIS Jacques	(2019-2020)
Pre RONGIERES Catherine	(2019-2020)

(\* 4 années au maximum)

## G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie obstétrique) / 01.09.21	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	ORL) / 01.09.10is (Génétique) / 01.09.16
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20	MANTZ Jean-Marie (Réanimation médicale) / 01.10.94
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BURGHARD Guy (Pneumologie) / 01.10.86	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CAZENAIVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CHAUVIN Michel (Cardiologue) / 01.09.18	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CHELLY Jameleddine (Diagnostic génétique) / 01.09.20	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	PINGET Michel (Endocrinologie) / 01.09.19
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa.Chir.) / 01.09.13	SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
GERLINGER Pierre (Biol. de la Reproduction) / 01.09.04	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
GRUCKER Daniel (Institut de Physique Biologique) / 01.09.21	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TREISSER Alain (Gynécologie-Obstétrique) / 24.03.08
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VINCENDON Guy (Biochimie) / 01.09.08
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WATTIEZ Arnaud (Gynécologie Obstétrique) / 01.09.21
KREMER Michel / 01.05.98	WILHM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96

## Légende des adresses :

**FAC** : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

**HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :**

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

**CMCO** - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

**C.C.O.M.** - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graff enstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

**E.F.S.** : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

**Centre Régional de Lutte contre le cancer "Paul Strauss"** - 3, rue de la Porte de l'Hôpital - F-67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.25.24.24

**IURC** - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

**RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU  
DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ  
DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS  
QUI LUI SONT PRÉSENTÉES DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES  
À LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

## SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admise à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes. `

Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis restée fidèle à mes promesses. Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

## REMERCIEMENTS

### **À Monsieur le Professeur Philippe DERUELLE**

Vous me faites l'honneur de présider ce jury et de juger mon travail. Veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

### **À Madame le Professeur Anne BERTHOU**

Je vous remercie de l'intérêt que vous avez porté à mon travail en acceptant de participer à ce jury. Veuillez recevoir le témoignage de ma respectueuse considération.

### **À Madame le Docteur Sara MARESCAUX**

Je te remercie sincèrement et suis honorée que tu aies accepté de participer à mon jury de thèse. Merci également pour tout ce que tu m'as apporté pendant mon semestre de gynécologie. Entre bienveillance et bonne humeur, ce fut un plaisir d'apprendre à tes côtés.

### **À Monsieur le Docteur François STOLL**

Merci infiniment de m'avoir fait confiance et d'avoir accepté de te lancer avec moi dans ce projet de thèse. Merci pour tes précieux conseils, ta disponibilité et ta bienveillance à mon égard. Merci également pour tout ce que tu m'as transmis lors de mes premiers pas en gynécologie, j'en garde de merveilleux souvenirs.

**À l'ensemble des chefs, maîtres de stage, personnels médicaux et paramédicaux m'ayant accompagné dans ma formation de jeune médecin.** Merci pour votre accueil, vos enseignements et votre gentillesse tout au long de mon cursus.

Un grand merci tout particulier à toute l'équipe de Pasteur II, Dr Kutnahorsky, Martine, Hassan, Véronique, Dr Renglewicz, Stéphane, François et Sara pour ne pas les réciter, sans oublier l'incroyable Docteur Egloff. Merci aux sages-femmes et infirmières des services de maternité et de gynécologie pour m'avoir accueillie tel que vous l'avez fait, avec beaucoup de bienveillance et d'amitié. Vous avez rendu ce semestre incroyable et créé des souvenirs inoubliables qui ont forgés ma pratique et mon regard sur la gynécologie.

Merci à Stéphanie et Michel, pour votre pratique de la médecine décontractée et nos longues discussions. Plus que des maîtres de stage, c'est une véritable sympathie que je porte à votre égard. A nos prochaines escapades sportives en Corse !

À tous les autres, Camille, Monica, Cosmina, Edward et les infirmières de Médecine E2, Fresnel, Anne Cécile, Sandrine, François B, ...

**À ma famille,****À mes parents**

Sans qui rien de tout ça n'aurait été possible. Votre soutien sans faille pendant toutes ces années et votre éducation, ont fait de moi ce que je suis aujourd'hui. Merci d'avoir toujours été là, et ce malgré des moments parfois difficiles.

À Dédé, tu es le pilier de ma vie, le socle sur lequel je me suis construite. Tu m'as permis de croire qu'à force de travail et de volonté tout était possible et qu'il ne fallait jamais abandonner. Je te dois ma force de caractère et mon esprit combatif. Je suis fière d'être la fille d'un père aussi charismatique et aimant.

À Patoche, avec ta douceur tu as su rester à l'écoute et panser les maux quand cela était nécessaire. Toujours attentive et bienveillante, tu as su me soutenir à chaque instant. Je garderai toujours en souvenir l'émotion partagée, enlacées l'une contre l'autre après les résultats de ma première année. Aujourd'hui c'est un autre grand jour que nous célébrons, qui marque la fin de cette aventure et le début d'une autre.

**À mes grands-parents**

Merci d'avoir été là depuis le début. Vous êtes des grands-parents incroyables, remplis de fierté et d'amour pour chacun de vos petits-enfants. Je chéris chacun des moments passés à vos côtés, et souris en pensant aux souvenirs incroyables que vous nous avez créés. Vous assurez l'unité de notre famille et apportez à chacun de nous beaucoup de bonheur. Votre petite fille qui vous aime tendrement.

**À mes frères,**

À Lulu, mon grand frère. Bien que nous soyons très différents, tu gardes une place toute particulière dans mon cœur. Fière de la vie que tu as su te construire. Je te souhaite beaucoup de bonheur dans ta vie avec Nadine et les futurs projets à venir.

À Mickos, mon petit frère. Tu es cette petite pépite qui est venue compléter la famille il y a déjà 20 ans. Bien que plus grand que moi désormais, tu resteras toujours mon petit frère et je serais toujours là pour t'aiguiller dans tes décisions. J'ai écrit une partie de mon histoire aujourd'hui, à toi maintenant de découvrir la tienne. Tout est possible, tu peux tout espérer vivre si tu t'en donnes les moyens. Surtout n'oublie pas d'oser !

**Au reste de la famille,**

À mon oncle René, rencontré sur le tard mais à qui je porte la plus grande affection.

À Dany et Paul-André, qui me connaissez depuis toujours. Merci d'avoir toujours été là et d'avoir apporté les sourires et la bonne humeur à travers coups de téléphones et repas. Je sais que je peux compter sur vous à chaque instant.

À Christian Sereja et son répertoire de blagues. Tu m'as vu faire des ploufs à mon plus jeune âge, c'est maintenant dans le grand bain que je me lance, heureuse que tu sois à mes côtés pour célébrer ça.

### À mes amis, mon socle

Les amis sont une famille que l'on choisit ...

À **Sarah**, puisque c'est par toi que cette aventure a commencé. Je ne pourrais jamais oublier notre rencontre à l'image de nos deux personnalités. Quelques instants ont suffi pour me dire qu'on allait faire un sacré bout de chemin toutes les deux ! Merci pour les incroyables fous rires passés à tes côtés sur les bancs de la fac et en dehors. Ta force de caractère, ton côté rebelle, ta gentillesse sans limite font de toi une incroyable personne, sois en fière. Convaincue de ton soutien sans faille et de ta profonde amitié, je suis heureuse de te compter parmi mes proches.

À **Fiona**, ma confidente. Élément indispensable de notre trio, tu sais toujours trouver les mots justes et apaiser mon âme. Nos deux personnalités ont trouvé échos, réunies par une passion commune et dévorante du chant et de la danse. Tellement de souvenirs partagés, d'étapes traversées grâce aux bases solides de notre amitié. Je suis fière du parcours que tu as réalisé, fidèle à toi, pleine d'esprit et de douceur à la fois. Heureuse de pouvoir te compter dans ma vie. Je lève mon verre (de crémant bien sûr), à tous les instants de partage passés et à venir !

À **Baba**, la tête bien faite. De notre rencontre atypique au décours d'une marche active que tu qualifierais de « footing », à ce jour, nombreuses choses se sont passées. Atout masculin de notre groupe, tu as su t'y confondre sans soucis à coup de commérages et fous rires en pagailles. Ta forte personnalité, ton esprit vif et ton côté revancharde, font de toi une personne droite, toujours prête à défendre avec ardeurs ce à quoi elle croit. Merci d'être entré dans ma vie et de m'avoir accompagné avec fidélité depuis autant d'années.

À **Manon**, et son kiki frétilant. Parfois il se produit des connexions qu'il est difficile d'expliquer et notre histoire en fait partie. Je pleure encore de joie en pensant aux fous-rires incroyables de médecine interne ; entre chute improbable et vibes à la Céline Dion à 7h30 du matin. Ces moments ont soudé une incroyable amitié, et souvent peu de mots sont nécessaires pour qu'on se comprenne. Merci « tout simplement d'être toi » poulette !

À **PY**, et son phlegme à toute épreuve. Alter égo de mon Ben, tu as su apaiser mes angoisses pendant ce semestre de médecine interne. Encore toutes mes excuses pour ces vibes qui résonnent encore dans tes oreilles, quoique dans le genre chanteur de la première heure tu te défends pas mal ! Ton amour de la nature et ta simplicité nous réunissent à bien des égards et nous permettent de vivre des moments géniaux au quotidien.

À **Flo**, mon amie de toujours. Nos vies ont connu quelques déviations mais en finalité nous avons su nous retrouver pour mon plus grand bonheur et partageons maintenant des moments riches en émotions et des cap importants. Mille et un souvenirs nous unissent, au plaisir d'en créer de nouveau. Je vous souhaite tout le bonheur à toi et Benoît dans l'accomplissement de vos nombreux projets.

À **Jo et Lou**, mes amis Orléanais. Quel plaisir de vous retrouver régulièrement chaque année et de partager avec vous repas, randos (ou torture) et canoë-kayak. Nos Nouvel Ans à vos côtés sont toujours fabuleux et chacun de vos départs pour l'autre monde, nous fendent le cœur !

Au reste de la **Team des Docteurs B\*\*\***

- À Anne-ju, miss potins par excellence ! À coup de Snapchat, nous pourrions commenter des heures la vie farfelue de nos instagrameurs favoris avec nos commentaires toujours justes et plein de recul ! Merci d'être celle que tu es et de partager ça avec moi !
- À Chloé, et sa force de caractère. Toujours juste et partante pour la fête, j'ai découvert une fille incroyable, drôle et à l'écoute, toujours disponible pour ses amis et pas la dernière pour une petite soirée W9. Dans l'attente de nos prochaines soirées avec ton cher et tendre Vivi, je vous souhaite tout le bonheur.
- À Anne et sa bonne humeur à toute épreuve. Toujours souriante et plein d'entrain, tu es un coup de boost à toi toute seule. Ce trajet en Twingo un peu particulier a scellé notre amitié pour les années à venir !
- À Émilie, force de la nature. Toujours en mouvement, à cent à l'heure, tu as cette vivacité et une énergie à revendre. Dévouée pour chacun des gens qui t'entourent, ton Doudou à de la chance de t'avoir.
- À Jeannette, notre cascadeuse en titre. Quels souvenirs cet EVJF (en tout cas moi je m'en souviens), passé au SAU de Saint-Dié, à coup de Nubain et de cerf suicidaire !

À mes **GYGY de COCO**. Merci de m'avoir intégré comme vous l'avez fait et de m'avoir enseigné les rudiments de la gynécologie à mes débuts ! À nos fous-rires ! À nos soirées mensuelles qui me font un bien fou et créent la surprise à chaque fois.

- À Tamtam, la bombasse au fort caractère. Tu es brillante, piquante et libre, je suis admirative de la personne que tu es et des choix que tu as fait ! Merci pour ta folie et les coups de gueule partagés !
- À Caro, la boucle d'or au tempérament bien trempé. Tellement de souvenirs à tes côtés entre les heures passées au bloc avec JM, et les petits-dej du wagon Harry-Potter. Merci pour ta bienveillance et ta spontanéité qui font de toi un médecin et une amie incroyable !
- À Cecilou, la novice devenue confirmée. Je t'ai rencontré au début de ton internat et déjà tu m'impressionnais par ton assurance et tes capacités d'apprentissage. Quel chemin parcouru depuis ! Je suis fière de toi et heureuse de te compter parmi mes amies.

À **Patrick Allimant** qui m'a mis le pied à l'étrier il y a un grand paquet d'années. Merci de m'avoir ouvert les portes du monde médical, et créer cette ambition. Un grand merci à vous et Marie-Paule pour les vacances incroyables que vous m'avez permis de passer à vos côtés à Évian. Ils font partie de mes plus beaux souvenirs !

À **Jeanne M**, amie des bassins depuis notre plus tendre enfance. Merci d'avoir égayé nombreux de mes vendredis soir pendant la P1 avec nos fous-rires et repas hebdomadaires. Tu as été un élément soutenant indispensable ! Merci pour ton amitié.

À **chacune des rencontres marquantes** de ces onze dernières années,

- À Mathieu H, rencontré pendant l'externat, quel plaisir de partager ces moments à tes côtés. Merci pour ta bonne humeur et tes anecdotes.
- À mes co-internes de choc de pédiatry, vous me manquez les filles !
  - À Kiki, Johnny et son Diego n'ont qu'à bien se tenir ! Je t'adore poulette.
  - À Mervelet, ta folie n'a pas d'égal, quelle incroyable personne, un bijou !
  - À Florence, et ses saucisses-frites, pas la dernière pour les potins !
- À Bouboule, et son humour à revendre, que j'ai toujours plaisir à voir en soirée.
- À Camille B, merci pour nos moments de rigolade, au plaisir de te revoir rapidement !
- À Corinne, et sa décontraction. Rencontré sur le tard, quel plaisir d'avoir partagé ces moments avec toi ! À quand la prochaine escapade dans les Ardennes ?

Aux nombreuses **paires de baskets** que j'ai usées pendant toutes ces années, à travers les nombreux footings indispensables à ma santé mentale !

À toutes les **séries et épisodes de télé-réalité** ayant accompagné mes coups de blues, et qui ont su me remonter le moral ! Vous avez été des antidépresseurs naturels !

À **Céline Dion, Beyoncé, Britney Spears, Christina Aguilera et tant d'autres divas**, pour m'avoir donné le goût de la vibe et nous avoir accompagné à chacun des grands moments de ces onze dernières années ! Tout simplement merci !

Enfin,

À toi, **Ben**, mon amour. Quand on s'est rencontré il y a plus de neuf ans, je ne sais pas vraiment si tu avais mesuré l'ampleur de la tâche qui t'attendait à vivre à mes côtés. Pour autant tu as toujours répondu présent sans jamais faillir. Merci pour chacun de tes sourires, chacune de tes attentions, chacun des moments de bonheur que tu m'as apporté pendant ces dernières années. Entre larmes et rires tu as su panser mes peines. Ton caractère pragmatique et positif m'ont permis de relativiser les moments plus difficiles et profiter pleinement de la vie qu'on s'est créée. Je chérie chacun des moments passés avec toi.

Tu es mon meilleur ami, mon âme sœur et nul doute l'homme de ma vie.

Je t'aime ... à la folie des folies.

# TABLE DES MATIÈRES

<b><i>LISTE DES TABLEAUX</i></b> .....	<b>19</b>
<b><i>LISTE DES FIGURES</i></b> .....	<b>20</b>
<b><i>INTRODUCTION</i></b> .....	<b>21</b>
<b><i>PRÉAMBULE</i></b> .....	<b>25</b>
<b><i>MATÉRIEL ET MÉTHODES</i></b> .....	<b>28</b>
<b><i>RÉSULTATS</i></b> .....	<b>30</b>
<b>A. Données générales, caractéristiques de la population questionnée</b> .....	<b>30</b>
<b>B. Concernant le premier examen gynécologique</b> .....	<b>37</b>
<b>C. Votre pratique et le premier examen gynécologique</b> .....	<b>40</b>
<b>D. Facteurs influençant l’usage de visuels explicatifs ?</b> .....	<b>46</b>
<b><i>DISCUSSION</i></b> .....	<b>48</b>
<b><i>A. Analyse des résultats</i></b> .....	<b>48</b>
<b><i>B. Forces et limites de l’étude</i></b> .....	<b>54</b>
<b><i>CONCLUSION</i></b> .....	<b>56</b>
<b><i>ANNEXES</i></b> .....	<b>57</b>
<b>Annexe 1 : Avis favorable du Comité d’Éthique de Recherche de la faculté de médecine de Strasbourg (Avis CE-2022-31)</b> .....	<b>57</b>
<b>Annexe 2 : Questionnaire diffusé sous forme de Google Forms à tous les praticiens Alsaciens exerçant de la gynécologie</b> .....	<b>58</b>
<b>Annexe 3 : Texte de présentation avec le lien menant au questionnaire Google Forms</b> .....	<b>64</b>
<b><i>BIBLIOGRAPHIE</i></b> .....	<b>65</b>

## LISTE DES TABLEAUX

**Tableau 1** : Données comparatives des groupes praticiens..... 30

**Tableau 2** : Facteurs influençant l'usage de visuels explicatifs par les praticiens ..... 46

## LISTE DES FIGURES

<b>Figure 1</b> : Répartition de la population selon l'âge et le sexe .....	31
<b>Figure 2</b> : Répartition des praticiens selon leur mode d'exercice n (%) .....	32
<b>Figure 3</b> : Formations sollicitées par les médecins généralistes pour l'apprentissage de la gynécologie médicale.....	34
<b>Figure 4</b> : Répartition des praticiens en fonction de leurs années de pratique.....	35
<b>Figure 5</b> : Lieux et modalités d'exercice des praticiens.....	36
<b>Figure 6</b> : Âge du premier examen gynécologique selon les praticiens .....	37
<b>Figure 7</b> : Motifs du premier examen gynécologique selon les praticiens.....	37
<b>Figure 8</b> : Facteurs d'appréhension du premier examen gynécologique par les patientes selon les praticiens.....	39
<b>Figure 9</b> : Durée attribuée par les praticiens pour la consultation du premier examen gynécologique .....	41
<b>Figure 10</b> : Type de visuels les plus utilisés par les praticiens .....	42
<b>Figure 11</b> : Montrer le spéculum avant le temps de l'examen n (%) ?.....	43
<b>Figure 12</b> : Permettre à la patiente de toucher le spéculum n (%) ? .....	43
<b>Figure 13</b> : Expliquer à quoi sert un spéculum et comment le praticien en fait usage n (%) ?	44

## INTRODUCTION

L'examen gynécologique fait partie intégrante de la pratique médicale en termes de santé de la femme. Indispensable à la démarche clinique, il apporte des informations primaires essentielles et conditionne la réalisation d'examens complémentaires (1). Si ses objectifs principaux sont de dépister et diagnostiquer d'éventuelles anomalies ou maladies, il a aussi pour rôle primordial d'informer les patientes et de les éduquer quant à leur santé de femme (2-3). Touchant à l'intime, il se différencie de tout autre examen physique par son caractère plus intrusif (4-5). L'exposition du corps, le contact avec les organes génitaux et les représentations émotionnelles qui peuvent en découler, en font un examen particulièrement délicat ; source d'inconfort voire de vulnérabilité (6-7).

Sa réalisation est d'autant plus sensible, qu'il intervient le plus souvent dans une période charnière, siège de nombreux changements aussi bien physiques que moraux (8-9). Il s'agit d'un moment « *déterminant* » comme le décrivait déjà une étude suédoise en 1998; perçu pour certaines, comme « *un rite initiatique, passage de la vie d'adolescente à la vie de femme* » (10). Qu'il soit réalisé dans le cadre du suivi ou pour un motif de consultation particulier, le premier examen gynécologique est néanmoins redouté par une majorité de patientes. La peur de l'inconnu, l'appréhension, le stress, la crainte de la douleur, et l'inconfort physique sont autant d'inquiétudes énoncées par les femmes (1,11-14). Dans la thèse de C. Gautier (9), ce premier examen est vécu telle une « épreuve » pour 74% des femmes interrogées. Aussi, l'expression « subir un examen gynécologique » employée par plusieurs études (6,9,11,14) est étonnante, mais semble bien refléter la réalité.

A cette anxiété, se rajoute une carence informative en amont, déplorée par les patientes elles-mêmes et objectivée régulièrement par les professionnels de santé (6). En plus de la méconnaissance de leur anatomie génitale (15-16), c'est le déroulement et l'intérêt de l'examen

gynécologique qui s'avèrent flous voire totalement abstraits. Ainsi, dans une étude menée auprès de 977 américaines, Petravage *et al.* ont révélé que 70% d'entre elles, étaient désireuses d'en savoir plus sur les organes génitaux féminins, les fonctions sexuelles normales, les raisons et procédures de l'examen pelvien avant sa réalisation. De plus, 68,3% de ces femmes ont estimé que le fait d'être informées les rendraient plus à l'aise au moment de réaliser cet examen (12). Plus récemment, Bryan *et al.* (3), se sont intéressés aux facteurs influençant la préparation des femmes à leur premier examen pelvien. Sur les 30 femmes interrogées, près de la moitié ont déclaré avoir reçu peu ou pas d'informations avant de bénéficier de leur premier examen pelvien. Si les critères d'âge, la confiance médicale, la perception du corps, les expériences sexuelles et traumatiques conditionnent le vécu de ce premier examen, les participantes ont également souligné le rôle de l'information en amont.

De ces lacunes, peut découler un sentiment négatif préalable qui conditionne inévitablement le vécu du premier examen gynécologique. En effet entre manque d'information et anxiété, difficile de « démystifier » ce moment autour duquel gravite beaucoup d'imaginaire comme le précise J. Bernard dans sa thèse de 2018 concernant le ressenti de la consultation de gynécologie (13). Par ailleurs, si dans cet apprentissage, l'expérience des proches joue un rôle important (3,8,17-18), il n'est pas rare que les représentations personnelles forgées par ces derniers, influencent la perception préalable de la femme avant son premier examen aussi bien d'un point de vu positif, que négatif (2,13,19). Le rôle du professionnel de santé prend ici tout son sens. L'intérêt étant par le biais d'explications objectives, claires, avec un vocabulaire adapté, d'apporter les notions principales afin de dissiper le plus possible les craintes et préjugés des patientes pour que cette première expérience soit vécue de façon positive (20). Une notion que Bryan *et al.* (3) et A.Yvon (21) ont développé dans leurs travaux, montrant que l'engagement futur et l'adhésion au suivi gynécologique des femmes sont largement impactés par le vécu du premier examen pelvien. La place de l'information préalable est donc en ce sens primordiale

comme le rappelait tout récemment la « charte de la consultation en gynécologie ou obstétrique » rédigée par le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF) (22). Ces informations initiales doivent ensuite être enrichies selon les besoins de chacune, avant, pendant et après l'examen comme le suggèrent de nombreux auteurs (6-7,9,20). Néanmoins, au regard de la revue de la littérature réalisée ainsi que de nos expériences personnelles et professionnelles, il est clair que l'apport d'explications orales semble variable selon les professionnels intervenant et manque de clairvoyance pour de nombreuses patientes, car trop abstraites.

C'est sur ce constat que nous avons décidé de mener en 2021 un mémoire dans le cadre de la validation du Diplôme Universitaire de gynécologie médicale (23). L'idée était d'évaluer auprès de 200 patientes, « *l'intérêt de la présentation systématique, d'un visuel explicatif sur la pose du spéculum avant la réalisation de leur premier examen gynécologique* ». Le questionnaire était construit en deux parties, afin de différencier les patientes ayant déjà eu un examen pelvien de celles n'en n'ayant jamais eu.

Outre l'appréhension et le manque d'informations préalables, notre étude nous a permis de confirmer que l'usage de schéma explicatif de l'examen gynécologique par les professionnels de santé (gynécologues, sages-femmes, médecins généralistes) restait anecdotique (< 10%).

Une réalité qui s'oppose au désir des patientes d'être d'avantage informées, puisque près de 59% des femmes ayant déjà eu un examen pelvien et 67% des patientes n'en n'ayant jamais eu, souhaitaient bénéficier d'un support visuel en amont, afin de mieux appréhender l'examen. Bien que les supports visuels d'information soient multiples, il n'y a cependant pas de consensus à l'heure actuelle sur leur emploi avant le premier examen. Aussi, afin d'améliorer le vécu de ce premier examen pelvien et de permettre aux femmes de mieux comprendre ce qui leur ait proposé, nous avons souhaité faire un « *état des lieux de la pratique des professionnels*

*de santé alsaciens, quant à l'usage de visuels explicatifs dans l'information aux patientes avant le premier examen gynécologique. »*

## PRÉAMBULE

Le mémoire réalisé dans le cadre de la validation du diplôme de gynécologie médicale (23), a été à la base de notre réflexion et le point de départ de notre thèse. Par ce travail, nous cherchions à étudier « l'intérêt de la présentation systématique aux patientes, d'un visuel explicatif sur la pose du spéculum avant la réalisation de leur premier examen gynécologique ».

Pour ce faire, nous avons mené une étude quantitative descriptive auprès de 200 femmes, sur la période du 22 Février au 1<sup>er</sup> Avril 2021. L'idée était par le biais d'un questionnaire anonyme, de solliciter des patientes majeures, au sein d'un cabinet de médecine générale haut-rhinois. Ce questionnaire leur était proposé par les secrétaires, à leur arrivée dans le cabinet. Le questionnaire était construit en deux parties, afin de différencier les patientes ayant déjà eu un examen pelvien de celles n'en n'ayant jamais eu.

Notre étude a confirmé l'appréhension des femmes à la réalisation de ce premier examen gynécologique. Parmi les femmes interrogées ayant déjà bénéficié d'un examen, 81% rapportaient avoir eu un sentiment négatif avant leur premier examen gynécologique. Concernant celles n'ayant jamais été examinées, 82% évoquaient de l'appréhension à l'énonciation de celui-ci. La question de l'intime était à l'origine de cette anxiété puisque le toucher vaginal, la nudité et la pose du spéculum ont été préférentiellement cités par les femmes, comme étant les temps de l'examen les plus appréhendés.

En plus de cette anxiété, l'étude révélait un manque important de connaissance des patientes vis-à-vis de ce premier examen. Si certaines notions vagues, globales semblaient intégrées, l'étude soulignait des carences quant au déroulement de l'examen gynécologique et de son aspect plus technique. La connaissance concrète du spéculum et de sa fonctionnalité n'était par exemple absolument pas intégrée. Près de 76% des patientes ayant déjà été examinées et 70%

n'ayant jamais eu d'examen, ne savaient pas ou vaguement, ce qu'était un spéculum, à quoi il servait et comment le professionnel de santé allait en faire usage, avant leur premier examen. Le rôle de l'information préalable est donc majeur, mais là encore notre étude montrait des failles. Quand une partie des femmes n'était absolument pas informée, l'autre partie recevait des informations globalement abstraites, parfois teintées de ressenti, aux dépens de sources informatives variables. Le développement d'internet sur ces vingt dernières années et le rôle central de la mère, étaient les deux sources informatives les plus citées, reléguant malheureusement le professionnel de santé au second plan.

Pour les patientes ayant déjà bénéficié d'un examen gynécologique, nous souhaitions savoir si les informations préalablement transmises par le professionnel de santé, leur avaient permises de mieux appréhender ce moment. Nous n'avions pas de précision quant au professionnel ayant réalisé la consultation (gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes). Parmi les femmes interrogées, plus 50% déploraient ne pas avoir eu d'informations orales préalables, ni d'explication concernant le spéculum et son emploi. Pour 53% des répondantes, le professionnel de santé n'avait pas montré de spéculum avant de réaliser l'examen. L'usage d'un visuel explicatif était quant à lui plus qu'anecdotique, puisque seulement 9,6% des femmes interrogées en avaient bénéficié avant leur premier examen gynécologique. De plus, 60% des patientes, ont jugés les informations orales en amont de l'examen, insuffisantes.

Enfin, pour répondre à notre problématique et dans un souci de transmission optimale de l'information, nous souhaitions savoir si l'usage systématique d'un visuel explicatif de l'examen gynécologique avant sa première réalisation, séduirait les patientes. Pour 59% des patientes ayant déjà bénéficié d'un examen gynécologique et 67% des patientes n'ayant jamais été examinées, cette proposition était nécessaire à une meilleure compréhension. Néanmoins, les patientes n'avaient pas trouvé d'intérêt à une consultation spécialement dédiée à cet effet.

De la même manière, l'étude n'a pas permis de mettre en évidence une préférence pour un visuel type donné.

C'est sur ces données, que nous avons souhaité élargir notre réflexion, en s'intéressant cette fois-ci aux praticiens alsaciens et à leurs habitudes sur cet usage.

## MATÉRIEL ET MÉTHODES

Nous avons mené une étude quantitative descriptive non randomisée auprès de tous les praticiens exerçant une activité de gynécologie hospitalière ou libérale en Alsace.

Les gynécologues médicaux ou obstétriciens thésés et internes en gynécologie, les sages-femmes diplômé(e)s et élèves sages-femmes, les médecins généralistes ayant fini leur internat, thésés ou non, étaient inclus dans l'étude. Les externes, les internes de médecine générale n'ayant pas terminé leur internat de même que les praticiens n'exerçant pas en Alsace, étaient exclus de l'étude.

Avant la diffusion de notre questionnaire aux différents praticiens, nous avons soumis notre travail au Comité d'Éthique de Recherche de la faculté de médecine de Strasbourg, qui nous a rendu un avis favorable (Avis CE-2022-31) (**Annexe 1**). La méthodologie de l'étude a également été validée par Mme Sarah Piquette-Muramatsu, déléguée à la protection des données de l'Université de Strasbourg.

Concernant l'élaboration du questionnaire, nous avons fait le choix de réaliser un formulaire en ligne via le logiciel Google Forms (**Annexe 2**). Le lien hypertexte transmis dans le mail de présentation envoyé aux différents praticiens (**Annexe 3**), leur permettait d'accéder au questionnaire en ligne. Les réponses aux questions étaient anonymes et individuelles. Une fois complété, le questionnaire était clôturé et un numéro aléatoire lui était attribué. De cette façon, il n'existait pas de table de correspondance entre un numéro aléatoire et les données du praticien questionné.

Le questionnaire a été soumis aux différents praticiens par de multiples moyens. Le réseau professionnel créé à mesure des années a permis dans un premier temps, une large distribution du questionnaire. Secondairement nous avons complété sa diffusion via les groupes de discussion professionnels : sur le réseau social « Facebook », l'Association des Sages-Femmes

Libérales d'Alsace (ASFLA), le réseau pro-santé d'Illkirch, l'association de Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants d'Alsace (ReAGJIR) et via l'Union Régionale de Professionnels de Santé d'Alsace (URPS). Enfin, nous avons également réalisé un démarchage téléphonique auprès des différents praticiens. Pour le milieu hospitalier, nous nous sommes adressés aux secrétaires des chefs de service et/ou au cadres et sages-femmes coordinatrices qui transmettaient le questionnaire aux différents praticiens par mail. Pour le secteur libéral, nous nous sommes appuyés sur les coordonnées transmises via le site de rendez-vous « Doctolib ». Dans la majeure partie du temps, nous transmettions le questionnaire par mail aux secrétaires des cabinets qui se chargeaient à leur tour de le soumettre aux praticiens.

Le recueil des données s'est fait sur la période du 6 Avril 2022 au 6 Juin 2022.

La saisie informatique a été réalisée à l'aide du logiciel Microsoft Excel 2019. Nous avons effectué l'analyse statistique via le site de biostatistiques BiostaTGV. Pour comparer les données nous avons utilisé le test du Chi-deux de Pearson et le test exact de Fischer pour les petites effectifs ( $n < 5$ ). Le risque  $\alpha$  ou risque d'erreur de première espèce était égale à 5%.

L'objectif principal de cette étude, était d'établir un état des lieux de l'usage par les professionnels de santé alsaciens exerçant de la gynécologie, des visuels illustratifs avant le premier examen gynécologique. Les objectifs secondaires, étaient d'évaluer l'intérêt d'un usage systématique de ces visuels, de rechercher le type de visuel le plus adapté et le moment de diffusion le plus opportun.

## RÉSULTATS

### A. Données générales, caractéristiques de la population questionnée

Lors de cette étude, 258 questionnaires ont pu être recueillis entre le 6 Avril 2022 et le 6 Juin 2022. Chacun d'eux a pu être exploité, en accord avec les critères d'inclusion énoncés préalablement. Les principales caractéristiques de la population questionnée sont résumées dans le **Tableau 1** ci-dessous.

	Sages-femmes	Médecins généralistes	Gynécologues	Totalité
<b>Nombre n (%)</b>	83 (32,2)	78 (30,2)	97 (37,6)	258 (100)
<b>Ratio H/F</b>	2/81	11/67	22/75	35/223
<b>Âge (ans)</b>				
moyen	38,2	33,7	42,6	38,5
min.	23	27	24	23
max.	61	61	73	73
<b>Ville principale de formation selon les sous-groupes (%)</b>	Strasbourg (68,7%)	Strasbourg (85,9%)	Strasbourg (70,1%)	Strasbourg (74,4%)
<b>Nombre moyen d'années de pratique de la gynécologie</b>	10,1	4,8	16,7	11
<b>Modes d'exercice n (%)</b>				
Hospitalier	14 (21)	0 (0)	54 (79)	68 (100)
Libéral	66 (40)	74 (45)	25 (15)	165 (100)
Mixte	3 (12)	4 (16)	18 (72)	25 (100)
<b>Lieux d'exercice par fréquence (%)</b>				
Seul, dans un cabinet médical	24	26	15	21
Cabinet médical avec des praticiens de même profession	41	54	19	38
Maison médicale avec des professionnels de santé différents	12	15	1	9
PMI	0	0	0	0
Planning familial	6	3	5	4
Hôpital	17	2	60	28

**Tableau 1** : Données comparatives des groupes praticiens

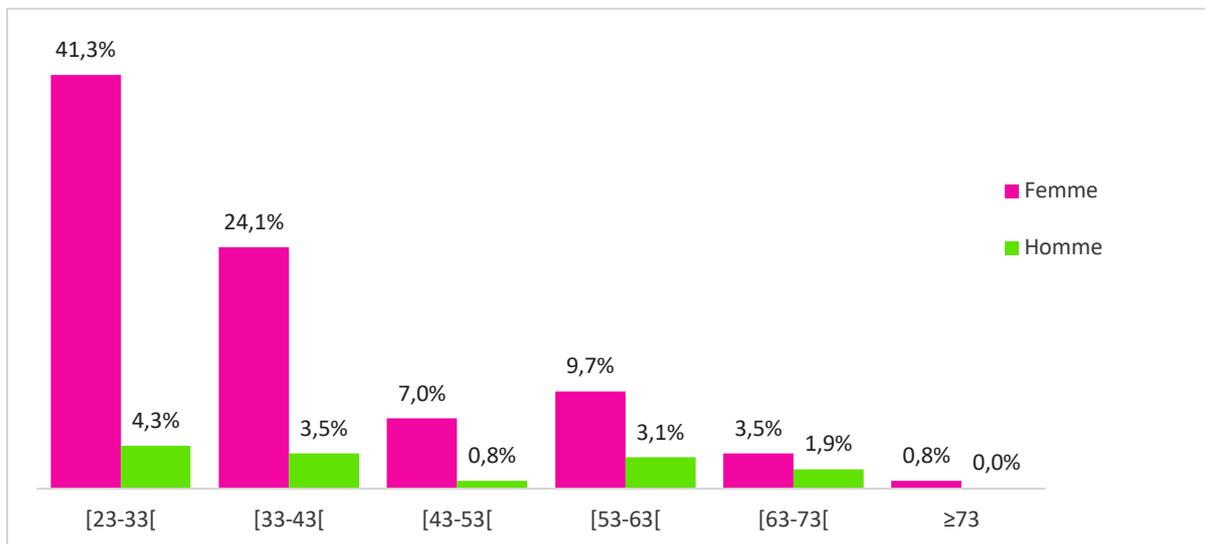
#### 1. Question N° 1 : Répartition Homme/Femme

Parmi les questionnaires, 86,4% ont été complétés par des femmes (223 réponses) contre 13,6% par des hommes (35 réponses).

## 2. Question N ° 2 : Âge de la population

De façon globale, l'âge moyen des praticiens ayant répondu à cette étude était de 38,5 ans, pour un âge minimum de 23 ans et un âge maximum de 73 ans. Parmi les femmes ayant répondu à l'étude, l'âge moyen était de 37,3 ans, pour un âge minimum de 23 ans et un âge maximum de 73 ans. L'âge moyen des hommes ayant répondu à ce questionnaire était de 43,6 ans, pour un âge minimum de 25 ans et un âge maximum de 68 ans (**Figure 1**).

**Figure 1** : Répartition de la population selon l'âge et le sexe



## 3. Question N ° 3 : Domaine de compétences et caractéristiques par groupe

Quatre-vingt-dix-sept gynécologues ont répondu au questionnaire soit 37,6% des répondants, 83 sages-femmes (32,2%) et 78 médecins généralistes (30,2%).

### a. Les gynécologues

Parmi les 97 gynécologues ayant répondu à l'étude, 75 répondants étaient des femmes (77,3%). L'âge moyen des gynécologues était de 42,6 ans. Il faut distinguer : 69 gynécologues obstétriciens (71,1%), 11 gynécologues médicaux (11,4%), 16 internes en gynécologie obstétrique (16,5%) et un interne en gynécologie médicale (1%).

### b. Les sages-femmes

Parmi les 83 sages-femmes ayant répondu à l'étude, 81 étaient des femmes (97,6%). La population des sages-femmes était âgée en moyenne de 38,2 ans. Il faut distinguer : 82 sages-femmes diplômées (98,8%) et une élève sage-femme en cours de formation (1,2%).

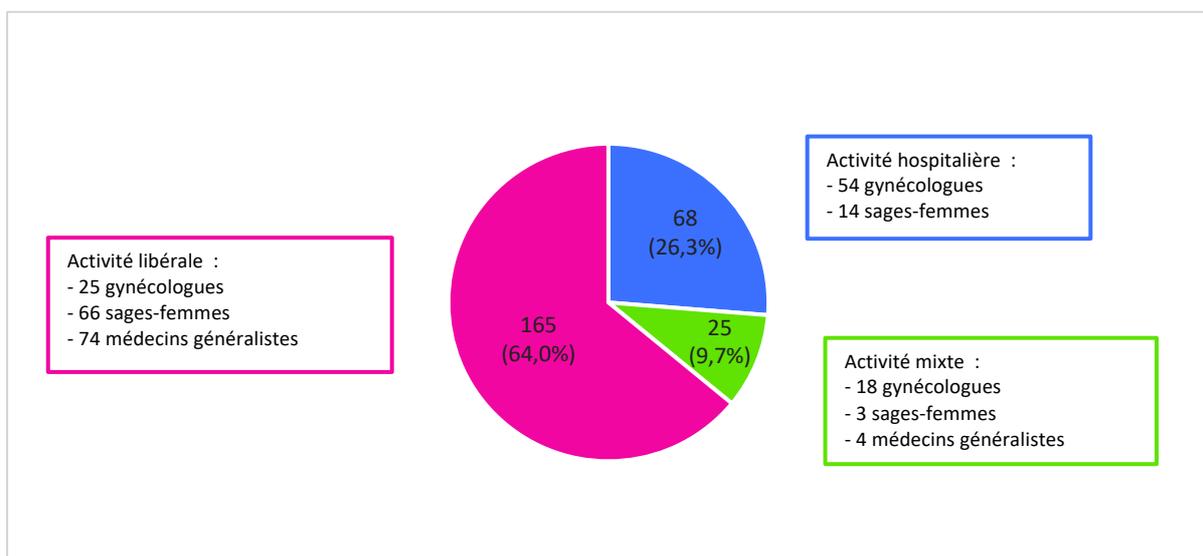
### c. Les médecins généralistes

Dans notre étude, nous avons obtenu la réponse de 78 médecins généralistes qu'ils soient installés ou remplaçants. La population des médecins généralistes ayant répondu était majoritairement féminine avec 67 répondantes (85,9%) et âgée en moyenne de 33,7 ans, avec un âge minimum de 27 ans, et un âge maximum de 61 ans.

## 4. Question N° 4 : Mode d'exercice

Sur les 258 praticiens ayant répondu à l'étude, 68 exerçaient au sein du milieu hospitalier (26,3%), 165 avaient une activité libérale (64%), 25 avaient une activité mixte couplant le libéral à l'hospitalier (9,7%). La **Figure 2** représente la répartition des praticiens selon leur mode d'exercice.

**Figure 2:** Répartition des praticiens selon leur mode d'exercice n (%)



#### a. Les gynécologues

Parmi les 97 gynécologues,

- 54 exerçaient en milieu hospitalier soit 55,7% des gynécologues, dont 36 gynécologues obstétriciens, un gynécologue médical, 16 internes en gynécologie obstétrique et un interne en gynécologie médicale.
- 25 assuraient une pratique libérale soit 25,7%, dont 17 gynécologues obstétriciens et 8 gynécologues médicaux.
- 18 pratiquaient une activité à la fois libérale et hospitalière soit 18,6% dont 16 gynécologues obstétriciens et 2 gynécologues médicaux.

#### b. Les sages-femmes

Parmi les 83 sages-femmes de l'étude,

- 14 exerçaient en milieu hospitalier soit 16,9% dont 13 sages-femmes diplômées et une sage-femme en cours de formation.
- 66 exerçaient en libérale soit 79,5%.
- 3 assuraient une activité mixte soit 3,6%.

#### c. Les médecins généralistes

Parmi les 78 médecins généralistes de l'étude,

- Aucun n'exerçait en milieu hospitalier de façon isolée.
- 74 assuraient une pratique libérale soit 94,9% des médecins généralistes.
- 4 avaient une activité mixte, soit 5,1% des médecins généralistes.

### 5. Question N°5 : Lieux de formation aux études médicales

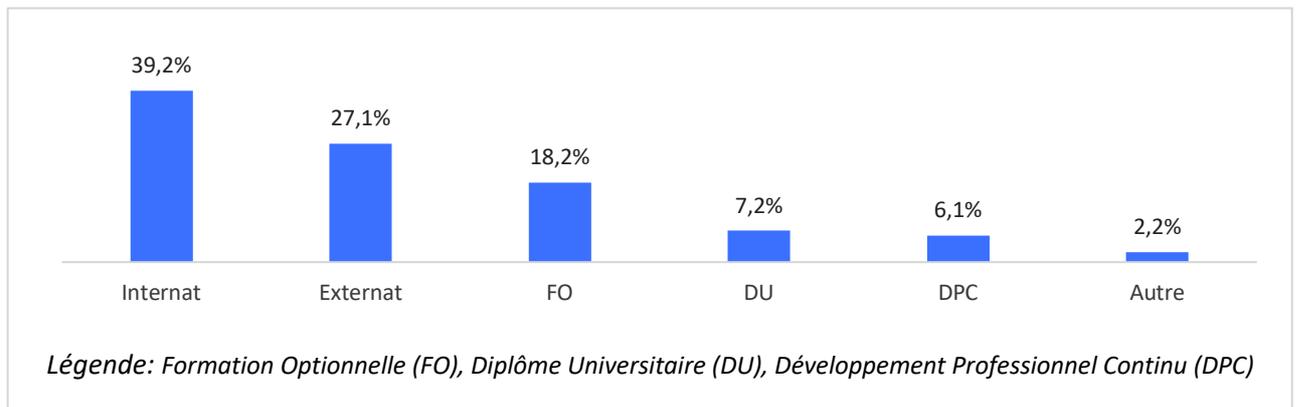
Parmi les 258 praticiens ayant répondu à l'étude, 192 ont été formés à Strasbourg soit 74,4% des répondants, sans distinction entre la faculté de Médecine et l'école de Maïeutique. Les principales autres villes de formation étaient, Nancy (n=14 soit 5,4%), Paris (n=6 soit 2,3%), Dijon (n=4 soit 1,6%) et Besançon (n=3 soit 1,2%). A noter également la réalisation pour certains praticiens d'un cursus au sein de deux académies différentes et/ou à l'étranger (Belgique, Roumanie, Suisse, Tunisie).

### 6. Question N°6 : Formation en gynécologie des médecins généralistes

Diverses formations assurent aux médecins généralistes des compétences en gynécologie comme l'illustre la **Figure 3** ; certains praticiens effectuant plusieurs formations. Dans notre étude, nous avons évoqué les formations suivantes :

- la formation socle via l'externat (un mois)
- le semestre « santé de la femme » pendant l'internat de médecine générale
- la formation optionnelle « santé de la femme » (FO4)
- le développement professionnel continu (DPC)
- le Diplôme Universitaire de gynécologie médicale (DU)

**Figure 3 :** Formations sollicitées par les médecins généralistes pour l'apprentissage de la gynécologie médicale



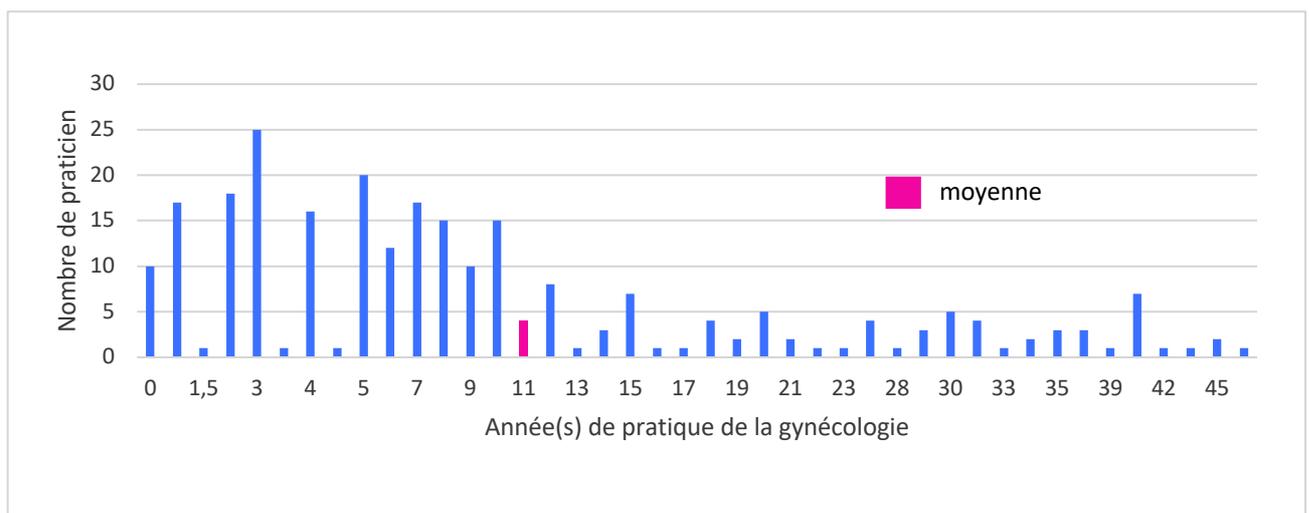
L'internat et l'externat représentaient les formations les plus souvent citées par les médecins généralistes. Arrivaient ensuite la FO « santé de la femme », le DU de gynécologie médicale, le DPC et enfin l'item « autre ». A travers ce dernier item, les médecins généralistes évoquaient la possibilité de se former via des vacances au planning familial, ou auprès de confrères médecins généralistes ayant une formation en gynécologie médicale, ou encore en assistant à des consultations (libérales ou hospitalières) de gynécologues.

Parmi les 78 médecins généralistes (installés ou remplaçants) ayant répondu à l'étude, 14 (17,9%) avaient développé leurs connaissances en gynécologie médicale via une seule formation, 30 (38,5%) via deux formations, 29 (37,2%) via trois formations et 5 (6,4%) via l'association de quatre formations.

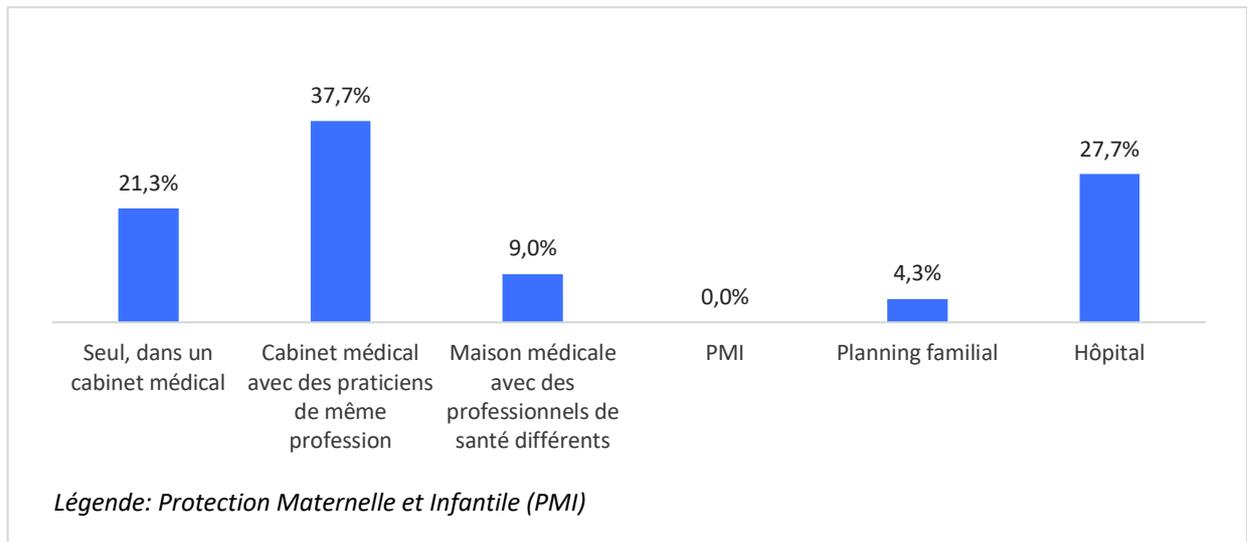
#### 7. Question N° 7 : Années de pratique de gynécologie

Parmi les 258 praticiens ayant répondu, le nombre d'années moyen de pratique de la gynécologie s'élevait à 11 ans, avec une pratique minimum inférieure à 1 an, et une pratique maximum de 46 ans (**Figure 4**).

**Figure 4** : Répartition des praticiens en fonction de leurs années de pratique



## 8. Question N° 8 : Lieux et modalités d'exercice au quotidien

**Figure 5** : Lieux et modalités d'exercice des praticiens

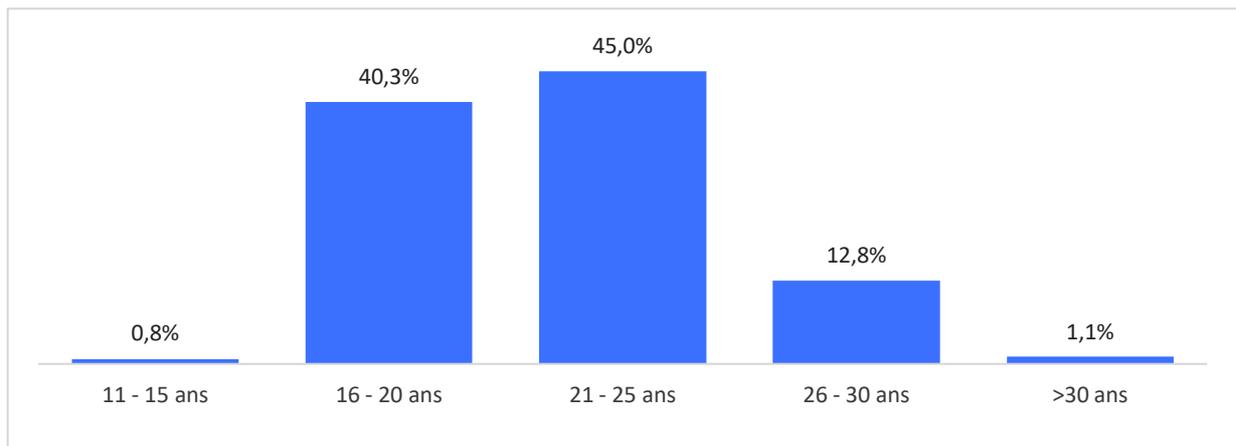
Les praticiens exerçaient en majorité dans un cabinet médical avec des praticiens de même profession, puis en milieu hospitalier ou seul dans un cabinet médical. De façon moins fréquente, ils exerçaient au sein d'une maison médicale ou en planning familial. Aucun des répondants n'exerçaient en PMI. Il faut préciser que certains praticiens exerçaient au sein de lieux différents, en lien avec leur mode d'exercice (les remplaçants) et/ou leur pratique de façon plus générale. Pour 221 praticiens (85,7%), l'exercice de leur travail se faisait dans un seul et même lieu, 32 praticiens (12,4%) travaillaient dans deux lieux distincts, et 5 (1,9%) au sein de trois lieux différents.

## B. Concernant le premier examen gynécologique

### 1. Question N° 9 : Âge du premier examen gynécologique

La **Figure 6** représente la répartition selon l'âge pour le premier examen gynécologique. Les tranches « 21-25 ans » et « 16-20 ans » ont été les plus citées par les praticiens.

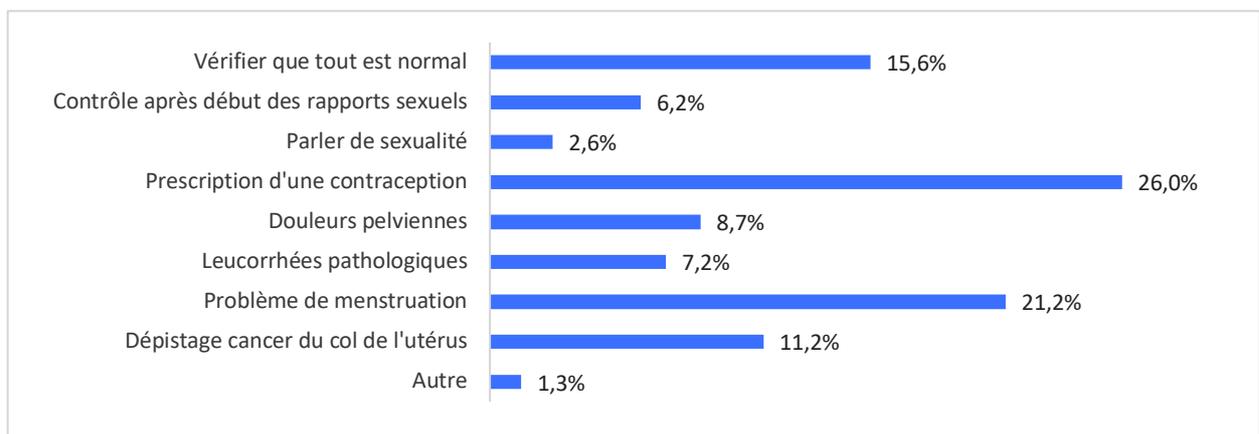
**Figure 6 :** Âge du premier examen gynécologique selon les praticiens



### 2. Question N° 10 : Motifs du premier examen gynécologique

La **Figure 7** résume selon les praticiens, les motifs de consultation les plus fréquemment énoncés par les femmes, motivant leur venue pour un premier examen gynécologique. Les praticiens devaient choisir trois items parmi la liste proposée.

**Figure 7 :** Motifs du premier examen gynécologique selon les praticiens



Selon les praticiens, la prescription d'une contraception, les problèmes de menstruations et « vérifier que tout est normal » ont été identifiés comme étant les trois motifs les plus fréquents, amenant les patientes à venir consulter dans le cadre de leur premier examen gynécologique. Secondairement ont été cités, le dépistage par frottis cervico-vaginal, les douleurs pelviennes, les leucorrhées, le contrôle après début des rapports sexuels, et la volonté de parler de sexualité. Parmi les « autres motifs » (1,3%), les praticiens ont évoqué :

- Le suivi de grossesse (0,39%)
- Le sentiment d'examen « obligatoire », souvent instillé par les mères (0,39%)
- Les problèmes chirurgicaux post examen d'imagerie (0,26%)
- L'interruption volontaire de grossesse (IVG) (0,13%)
- La recherche de maladies sexuellement transmissibles (MST) (0,13%)

### 3. Question N° 11 : Ressenti et premier examen gynécologique

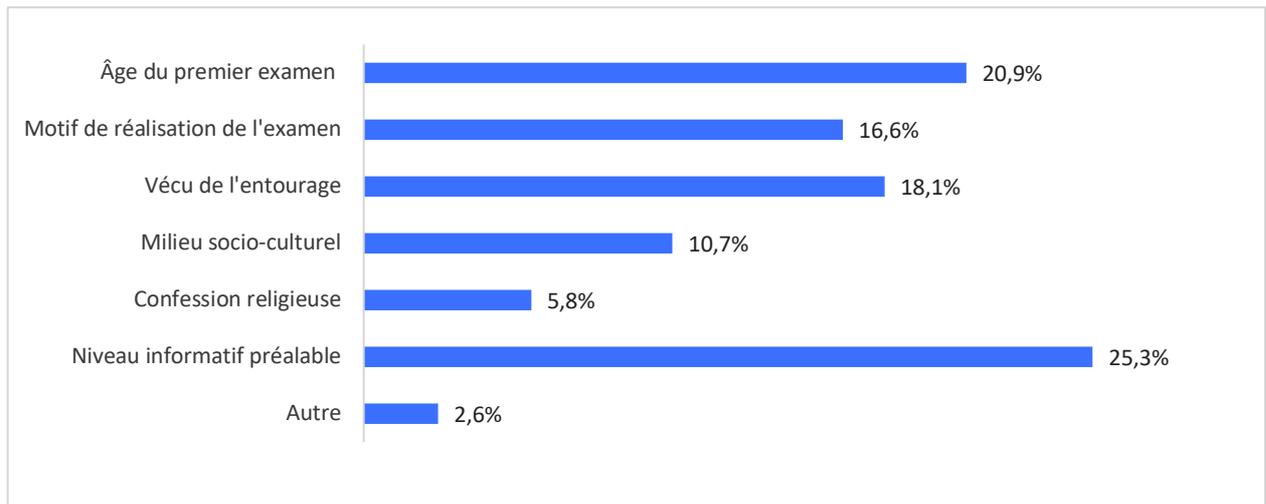
Pour refléter au mieux le ressenti des patientes lors du premier examen gynécologique via le regard des praticiens, nous leur avons proposé de sélectionner une émotion parmi trois possibles : « avec anxiété et stress », « de façon mitigée avec un peu d'appréhension », « relativement sereinement ». Parmi les 258 professionnels de santé questionnés,

- 139 (53,9%) ont estimé que les patientes vivaient ce moment « de façon mitigée, avec un peu d'appréhension ».
- 113 (43,8%) ont estimé que les sentiments de « stress et anxiété » dominaient.
- 6 (2,3%) rapportaient que les patientes vivaient ce premier examen « relativement sereinement ».

#### 4. Question N°12 : Facteurs d'appréhension du premier examen gynécologique

La **Figure 8** résume les facteurs possibles d'appréhension pouvant conditionner le ressenti des patientes en amont du premier examen gynécologique. Les praticiens devaient sélectionner trois items parmi ceux proposés.

**Figure 8** : Facteurs d'appréhension du premier examen gynécologique par les patientes selon les praticiens



Les praticiens ont défini le niveau informatif préalable, l'âge du premier examen et le vécu de l'entourage à ce sujet comme étant les trois facteurs d'appréhension les plus déterminants chez leurs patientes. Le motif de réalisation de l'examen a été également largement cité. Parmi les « autres facteurs d'appréhension » (2,6 %), les praticiens ont cité :

- Les antécédents de violences sexuelles (0,65%)
- L'attitude générale du praticien et la bienveillance à l'égard de la patiente (0,65%)
- Les « fausses croyances » gravitant autour du premier examen gynécologique (0,52%)
- L'inconnu (0,26%)
- Le fait que ce soit un examen inhérent à l'intime (0,26%)
- La réalisation de l'examen par un praticien de sexe masculin (0,13%)
- La confiance de la patiente envers le praticien (0,13%)

### 5. Question N°13 : Temps de l'examen le plus appréhendé

Nous avons souhaité connaître le « temps de l'examen gynécologique » le plus appréhendé par les patientes, à travers le regard des praticiens. Pour ce faire nous leur avons soumis les propositions suivantes : l'installation au fauteuil de gynécologie, la nudité, la palpation mammaire, la pose du spéculum et le toucher vaginal. Les praticiens devaient sélectionner un seul item parmi l'ensemble proposé. Sur les 258 praticiens ayant répondu à l'étude,

- 158 (61,2%) ont estimé que « la pose du spéculum » était la plus redoutée
- 72 (27,9%) ont estimé qu'il s'agissait de la nudité
- 19 (7,4%) ont estimé qu'il s'agissait de « l'installation au fauteuil »
- 9 (3,5%) ont évoqué le « toucher vaginal »
- La palpation mammaire n'a pas été citée par les praticiens comme moment appréhendé

### C. Votre pratique et le premier examen gynécologique

#### 1. Questions N° 14 : Temps et premier examen gynécologique

##### a. La durée de cette consultation est-elle plus longue ?

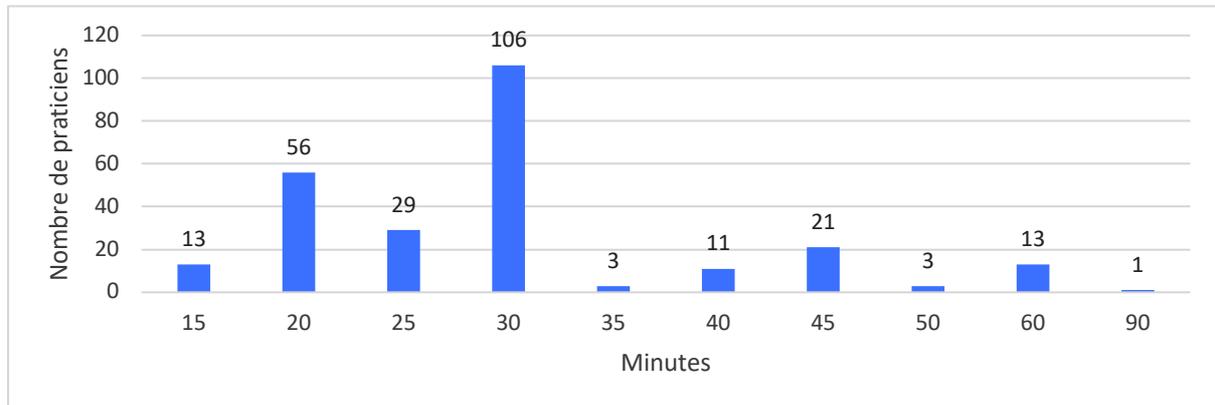
Sur les 258 praticiens questionnés, 201 (77,9%) ont estimé que le temps nécessaire d'une consultation pour pratiquer un premier examen gynécologique chez une patiente, était supérieur à celui d'un examen gynécologique « standard ». Pour 57 praticiens (22,1%), le temps de cette consultation n'était pas majoré.

##### b. Quelle durée moyenne attribuez-vous pour cette consultation ?

En moyenne, les gynécologues utilisaient 24 minutes pour réaliser cette consultation, contre 28 minutes pour les médecins généralistes et 40 minutes pour les sages-femmes.

Le temps moyen de cette première consultation a été évalué à 30,2 minutes, pour un minimum de 15 minutes et un maximum de 1h30 (**Figure 9**).

**Figure 9 :** Durée attribuée par les praticiens pour la consultation du premier examen gynécologique



## 2. Question N°15 : Explications et moment dédié ?

Nous avons voulu savoir si les explications données par le praticien aux patientes concernant le premier examen gynécologique, étaient transmises à un moment particulier. Pour ce faire, les praticiens devaient choisir l'une des propositions parmi les trois énoncées :

- Oui, cela fait l'objet d'une consultation dédiée en amont.
- Oui, cela fait l'objet d'un moment au sein même de la consultation, juste avant le premier examen.
- Non, vous apportez les informations progressivement à mesure de votre examen.

Parmi les 258 professionnels de santé questionnés, 169 (65,5%) informaient les patientes pendant cette même consultation, juste avant l'examen, 56 (21,7%) transmettaient les explications dans le cadre d'une consultation dédiée en amont et 33 (12,8%) expliquaient l'examen gynécologique aux patientes à mesure de celui-ci.

### 3. Questions N° 16 : Informations orales et visuels explicatifs

#### a. L'information est-elle uniquement orale ?

Parmi les 258 praticiens, 177 (68,6%) estimaient compléter leurs explications orales par un ou des visuels explicatifs.

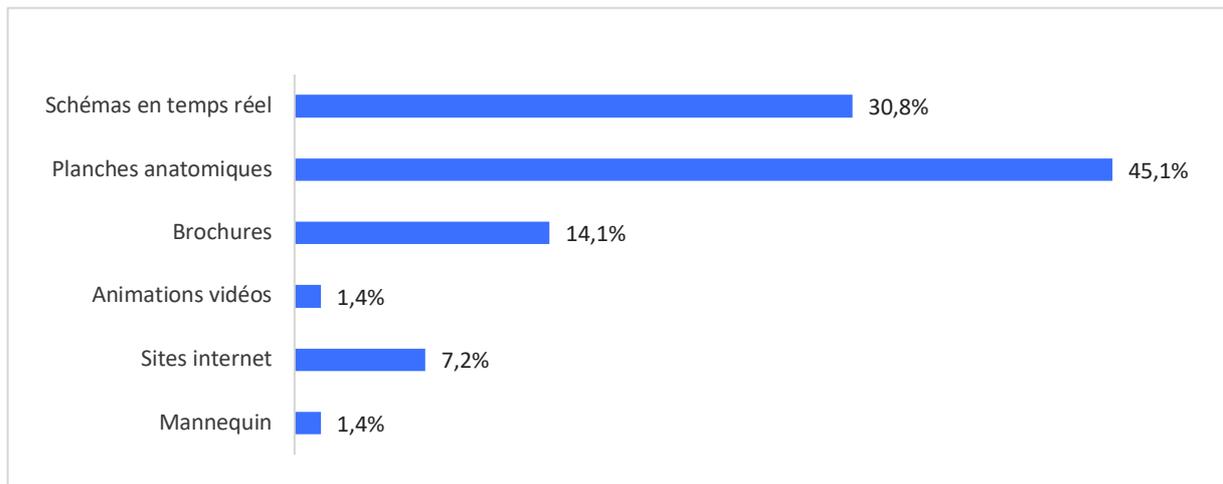
#### b. Fréquence de l'usage des visuels explicatifs ?

Parmi les 177 praticiens ayant évoqué l'usage de visuels explicatifs en association avec les explications orales, 86 (48,6%) évaluaient leur emploi comme « occasionnel », 65 (36,7%) l'évaluaient comme « fréquent », et 26 (14,7 %) les employaient de façon « systématique ».

#### c. Quel type de visuel est le plus utilisé ?

La **Figure 10** illustre les types de visuels utilisés par les 177 praticiens en faisant usage, pour expliquer aux patientes les modalités du premier examen gynécologique.

**Figure 10** : Type de visuels les plus utilisés par les praticiens



Les planches anatomiques, les schémas en temps réel, puis les brochures étaient les visuels les plus utilisés par les praticiens de cette étude. Parmi les 177 praticiens, 98 (55,4%) n'utilisaient quotidiennement qu'un seul visuel. Pour les 79 praticiens restant (44,6%), 60 (33,9%) utilisaient jusqu'à deux visuels, 17 (9,6%) en utilisaient trois et 2 (1,1%) en utilisaient quatre.

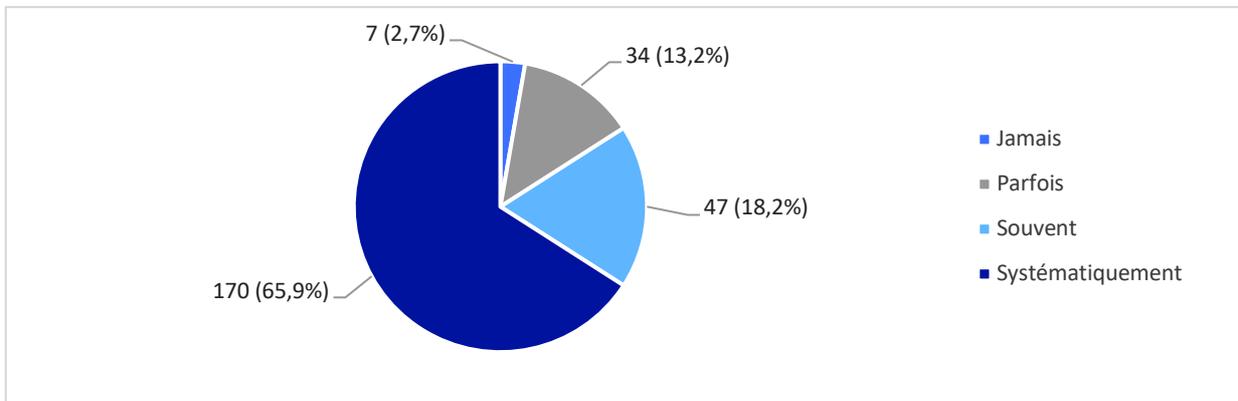
#### 4. Questions N°17 : Spéculum et pratique au quotidien

Dans le cadre du premier examen gynécologique, nous voulions savoir à quelle fréquence les praticiens questionnés réalisaient les actions suivantes :

##### a. Montrer le spéculum avant le temps de l'examen ?

La majorité des praticiens (65,9%), montraient le spéculum de façon « systématique » à leurs patientes avant de réaliser le premier examen gynécologique comme l'illustre la **Figure 11**.

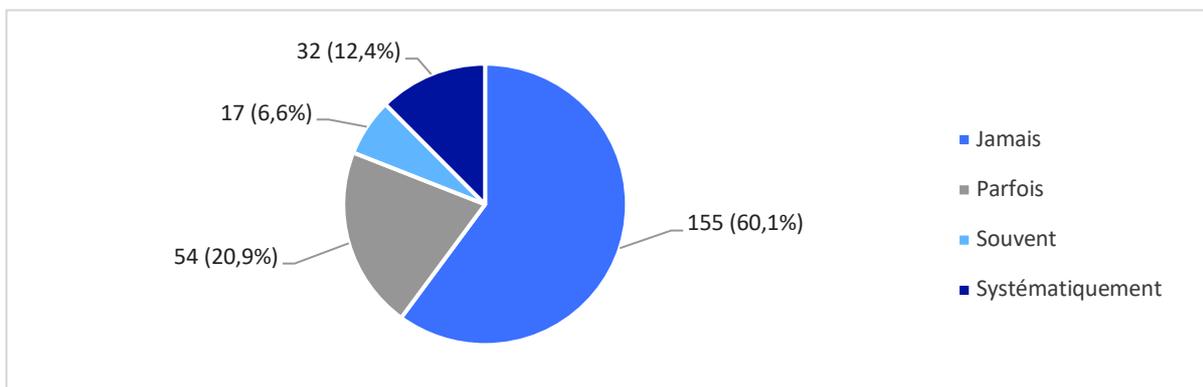
**Figure 11** : Montrer le spéculum avant le temps de l'examen n (%) ?



##### b. Permettre à la patiente de toucher un spéculum ?

Parmi les 258 praticiens, 155 (60,1%) disaient n'avoir « jamais » permis aux patientes de toucher un spéculum avant le premier examen gynécologique, contre 32 (12,4%) « systématiquement » comme l'illustre la **Figure 12**.

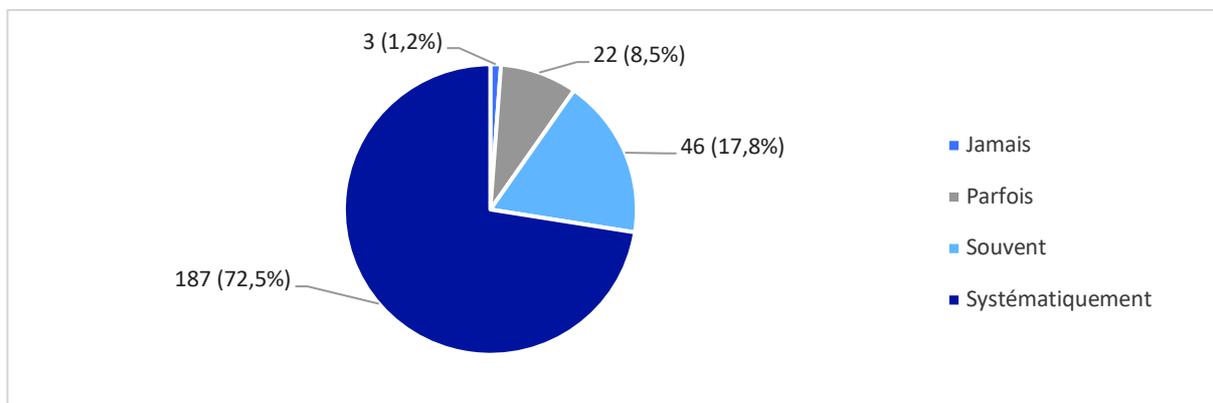
**Figure 12** : Permettre à la patiente de toucher le spéculum n (%) ?



- c. Expliquer à quoi sert un spéculum et comment le praticien en fait usage ?

L'explication quant à l'usage du spéculum était transmise de façon « systématique » par 187 des 258 praticiens interrogés (72,5%) contre seulement 3 praticiens (1,2%) qui ne transmettaient « jamais » cette information aux patientes avant le premier examen gynécologique comme l'illustre la **Figure 13**.

**Figure 13** : Expliquer à quoi sert un spéculum et comment le praticien en fait usage n (%) ?



5. Questions N°18 : Usage systématique de visuels explicatifs et transmission de l'information ?

- a. Emploi SYSTEMATIQUE de visuel ?

Nous avons soumis l'idée aux praticiens, d'employer des visuels explicatifs de façon systématique en complément des informations orales. Cette proposition séduisait 177 des 258 praticiens ayant répondu à l'étude (68,6%). Pour les 81 praticiens restant (31,4%) l'usage systématique de visuel ne semblait pas convenir.

- b. Cela doit-il faire l'objet d'un consensus avec un « visuel type » référencé ?

A cette question, 138 (53,5%) des praticiens ont répondu favorablement.

c. « Visuel type choisi » ?

Dans l'éventualité d'une sélection d'un « visuel type de référence », nous souhaitions connaître le visuel qui permettrait la meilleure transmission d'informations aux patientes, selon les praticiens. Ceux-ci pouvaient choisir parmi les visuels proposés suivants :

- La réalisation de schémas de l'appareil génital et du spéculum en temps réel
- L'usage de planches anatomiques illustratives préexistantes
- L'usage de brochures conçues à cet effet
- Des animations vidéo
- Des sites internet référencés où orienter vos patientes
- L'application sur mannequin

Les planches anatomiques (31%) et les brochures informatives (27,9%) étaient les deux visuels les plus cités par les praticiens. Arrivaient ensuite, les schémas en temps réel (17,9%), les animations vidéo (14,7%), les sites internet (5,8%) et l'usage de mannequin (2,7%).

d. Moment opportun pour la transmission des informations illustrées ?

Une fois un « visuel illustratif type » sélectionné, nous souhaitions savoir quel moment était le plus adapté pour le proposer aux patientes. Parmi les 258 répondants, 65 (25,2%) préconisaient leur usage lors d'interventions aux collèges/lycées, 62 (24%) préféraient une consultation dédiée en amont du premier examen, 56 (21,7%) souhaitaient les utiliser pendant la même consultation, 39 (15,1%) préconisaient leur usage au moment de la prescription de la première contraception et 36 (14%) souhaitaient les proposer à la demande de la patiente.

## D. Facteurs influençant l'usage de visuels explicatifs ?

Nous avons recherché si certains facteurs pouvaient influencer l'usage de visuels explicatifs par les praticiens. Pour ce faire, nous avons procédé à une analyse bi-variée en croisant certaines variables résumées dans le **Tableau 2**.

Facteurs influençants	USAGE	PAS USAGE	<i>p</i>
<b>Sexe des praticiens</b>			
Hommes (n=35)	22	13	0,43
Femmes (n=223)	155	68	
<b>Âge des praticiens en années</b>			
[23-33[	82	36	0,78
[33-43[	46	25	0,42
[43-53[	14	6	0,89
[53-63[	25	8	0,34
[63-73[	8	6	0,34
≥73	2	0	1
<b>Lieux principaux de formation aux études médicales*</b>			
Strasbourg	127	65	0,23
Nancy	12	2	0,24
Paris	2	4	0,09
Dijon	4	0	0,31
Besançon	3	0	0,55
<b>Domaine d'exercice</b>			
Gynécologie médicale	10	2	0,35
Gynécologie obstétrique	53	32	0,13
<b>Médecine générale</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>0,01</b>
<b>Sage-femme</b>	<b>69</b>	<b>14</b>	<b>0,0005</b>
<b>Mode d'exercice</b>			
Activité hospitalière	45	23	0,62
Activité libérale	117	48	0,29
Activité mixte	15	10	0,33
<b>Lieux d'exercices**</b>			
Seul, dans un cabinet médical	43	21	0,63
Cabinet médical avec des praticiens de même profession	81	32	0,56
Maison médicale avec des professionnels de santé différents	19	8	0,93
PMI	0	0	1
Planning familial	9	4	1
Hôpital	57	26	0,82
<b>Nombre d'année de pratique de la gynécologie</b>			
<1	6	4	0,51
[1-9[	95	49	0,31
[9-18[	38	12	0,21
[18-27[	15	4	0,44
[27-36[	13	6	0,99
[36-45[	8	5	0,55
≥45	2	1	1
<b>Types de formations en gynécologie des médecins généralistes***</b>			
Externat	29	20	0,79
Internat	42	29	0,72
Formation optionnelle	21	12	0,71
Diplôme universitaire	11	2	0,08
Développement professionnel continu	4	7	0,11
Autres	3	1	1
<b>Nombre de formation(s) en gynécologie des médecins généralistes</b>			
1	12	2	0,07
2	18	12	0,68
3	14	15	0,04
4	5	0	0,15
* 5 principales villes ont été étudiées, les autres représentaient pour chacune d'elles, moins de 1% des répondants			
** Certains praticiens exerçaient dans des lieux différents			
*** Plusieurs formations pouvaient être sélectionnées			

**Tableau 2 : Facteurs influençant l'usage de visuels explicatifs par les praticiens**

L'analyse statistique réalisée retrouvait deux facteurs influençant l'usage de visuels explicatifs :

- Le mode d'exercice en faveur des sages-femmes ( $p=0,0005$ ) et des médecins généralistes ( $p=0,01$ ).
- La réalisation de trois formations à la gynécologie pour les médecins généraliste ( $p=0,04$ ).

Les autres variables n'avaient pas d'incidence sur cet usage.

## DISCUSSION

### A. Analyse des résultats

A travers cette étude, nous avons objectivé que près de 70% des praticiens alsaciens interrogés, estimaient faire usage de visuels explicatifs en complément des informations orales avant le premier examen gynécologique. Un usage pour la plupart du temps, occasionnel ne dépendant ni du sexe, ni de l'âge, ni du lieu de formation, ni du lieu et mode d'exercice ou du nombre d'années de pratique de la gynécologie. Seul le domaine de compétence semblait avoir un impact, avec un emploi plus fréquent par les sages-femmes ( $p=0,0005$ ) et les médecins généralistes ( $p=0,01$ ). Le nombre de formations en gynécologie des médecins généralistes, influençait également l'usage de visuels au quotidien ( $p=0,04$ ).

Concernant l'idée d'un usage systématique de visuel en complément des informations orales, près de 70% des praticiens y étaient favorables, sans approuver de façon collégiale un « visuel type ». D'ailleurs, aucun visuel « idéal » n'a pu être sélectionné parmi ceux proposés. De la même manière, l'étude réalisée n'a pas permis de déterminer un moment opportun pour diffuser ces informations illustrées.

#### 1. Données générales

Trois sous-groupes composaient la population de l'étude : les gynécologues, les sages-femmes et les médecins généralistes.

Cette étude, était majoritairement féminine (86,4%) ; reflet de la situation actuelle en France. Si la population des gynécologues et des médecins généralistes, se féminise de plus en plus, le métier de sage-femme était quant à lui à 97,3% féminin en 2021, comme le rapportent les derniers chiffres de l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé (ONDPS) (24). De plus, le questionnaire s'adressait aux médecins généralistes pratiquant de la

gynécologie. S'il est difficile de quantifier la proportion d'hommes et de femmes médecins généralistes assurant cette pratique, notre étude révélait tout de même une tendance féminine (85,9%). Il est probable que les femmes médecins généralistes soient plus sensibilisées par les thématiques gynécologiques ou encore qu'elles soient d'avantage sollicitées par les patientes pour assurer leur suivi gynécologique.

Les praticiens interrogés étaient jeunes, âgés en moyenne de 38,5 ans, formés principalement (74,4%) au sein de l'Académie de Strasbourg (faculté de médecine ou école de maïeutique), avec une durée de pratique moyenne de la gynécologie de 11 ans. Indépendamment des sous-groupes identifiés, les praticiens assuraient pour la plupart, une activité libérale (Figure 2), et travaillaient pour la majorité au sein d'un cabinet médical avec des praticiens de même profession (Figure 5), en accord avec les données démographiques françaises actuelles (24).

## 2. Concernant le premier examen gynécologique

### Âge et motif du premier examen gynécologique

Dans notre étude, la majorité des premiers examens gynécologiques était réalisée pour des patientes âgées entre 16 et 25 ans (Figure 6). Ces catégories d'âges étaient superposables aux résultats obtenus dans le cadre de notre mémoire (23), et de la thèse de C. Gauthier (9) ; avec un premier examen gynécologique réalisé en moyenne à 18,6 ans. Plus récemment, la revue « Exercer » de Mars 2021 rappelait que la majorité des premiers examens gynécologiques était réalisée avant le premier frottis cervico-vaginal soit avant 25 ans (25).

La prescription d'une contraception, les problèmes de menstruation et la nécessité pour les patientes de « vérifier que tout est normal », ont été identifiés comme étant les motifs principaux de la réalisation du premier examen gynécologique par les praticiens interrogés.

Ressenti, facteurs d'appréhension et temps redouté du premier examen gynécologique

Notre étude a souligné le sentiment négatif des femmes à l'égard du premier examen gynécologique. L'appréhension (53,9%), le stress et l'anxiété (43,8%) étaient les émotions les plus citées par les praticiens interrogés et concordaient avec les résultats obtenus dans des études antérieures, comme l'enquête d'opinion de N.Nguyen et *al.* (1) et notre mémoire (23). Une émotion partagée également par les femmes interrogées dans le cadre de la thèse de C. Gauthier, dont 72% ressentaient un niveau d'inquiétude de « moyen à très élevé » avant leur premier examen gynécologique (9).

Cette appréhension est influencée par des facteurs favorisant. Selon les praticiens interrogés, le niveau d'information préalable est l'un des éléments majeurs qui conditionne le vécu de ce premier examen. Il varie considérablement d'une patiente à une autre, en quantité, en qualité et en source comme le rappelaient Bryan et *al.* (3). Le rôle du praticien dans la transmission d'informations est donc central mais trop souvent relégué au second plan comme l'illustraient les résultats de notre mémoire ; les femmes sollicitant d'avantage leurs proches et notamment leur mère ou des sources personnelles via internet pour s'informer sur le premier examen gynécologique (23). Une notion importante, à la lumière des résultats de C. Gauthier, qui établissait un lien significatif ( $p=0,04$ ) entre la qualité des explications préalables et le ressenti des patientes à l'issue du premier examen (9).

Enfin, la pose du spéculum a été identifiée par les praticiens comme étant le temps de l'examen gynécologique le plus redouté par les patientes (61,2%). Si au sein de la revue de la littérature réalisée, il existe des divergences, il en ressort néanmoins que l'examen pelvien à proprement parlé est le plus appréhendé, comme l'illustrent les études de Yanikkerem et *al.* (11) et Petravage et *al.* (12).

### 3. Votre pratique et le premier examen gynécologique

#### Durée du premier examen gynécologique et transmission d'informations

Pour près de 80% des praticiens interrogés, la durée de la consultation du premier examen gynécologique est en moyenne plus longue qu'un examen gynécologique « standard », aux alentours de 30 minutes (Figure 9). Un temps à mettre en corrélation avec la nécessité pour le praticien de transmettre des informations indispensables aux patientes pour les éclairer sur l'examen pratiqué, puisque 65,5% des praticiens interrogés les informaient pendant la même consultation, juste avant de réaliser l'examen.

#### Informations orales et place des visuels explicatifs

Comme énoncé précédemment, près de 70% des praticiens interrogés dans notre étude estimaient compléter leurs explications orales par un ou des visuels illustratifs. Parmi les visuels les plus souvent utilisés, on pouvait citer les planches anatomiques, et les schémas en temps réels (Figure 10). Cet usage était majoritairement occasionnel et basé sur un support unique. L'usage de visuels explicatifs par les praticiens, ne dépendait ni du sexe, ni de l'âge, ni du lieu de formation aux études médicales, ni du nombre d'années de pratique de la gynécologie, ni de leur mode ou lieu d'exercice. Seul le domaine de compétence influençait cet usage, avec un emploi plus significatif chez les sages-femmes ( $p= 0,0005$ ) et à moindre mesure chez les médecins généralistes ( $p= 0,01$ ) (Tableau 2). Il est possible que cette influence soit liée au temps consacré par les praticiens pour la réalisation de cette consultation. En effet, les sages-femmes et les médecins généralistes interrogés dans notre étude consacraient plus de temps (réciproquement 40 et 28 minutes) que les gynécologues (24 minutes) à cette consultation, facilitant possiblement l'usage de visuels.

Pour les médecins généralistes, le nombre de formations à la gynécologie influençait également cet usage ( $p= 0,04$ ). On peut supposer qu'un nombre plus important de formations puisse conditionner favorablement l'emploi de visuels en raison d'une sensibilité accrue des praticiens à cette problématique. Cette notion n'est cependant pas validée au-delà de trois formations et ne permet donc pas de conclure formellement à un lien entre cette donnée et l'usage de visuels. Enfin, on peut s'interroger sur le manque de corrélation entre l'usage de visuels énoncé par les praticiens, et le vécu des patientes interrogées dans le cadre de notre mémoire (23). Parmi les 167 patientes questionnées ayant déjà été examinées, seul 10% d'entre elles, disaient avoir bénéficié d'un visuel explicatif avant leur premier examen gynécologique. Cette donnée doit cependant être nuancée compte-tenu du faible effectif et du caractère rétrospectif de l'étude, basée sur des souvenirs parfois anciens des patientes.

#### Le spéculum, pierre angulaire de l'examen gynécologique

Concernant le spéculum, on peut souligner que la grande majorité des praticiens interrogés montraient systématiquement l'instrument avant examen (65,9%), et expliquaient son utilité et son usage aux patientes (72,5%). En opposition, 60,1% des répondants affirmaient n'avoir jamais permis à leurs patientes de toucher un spéculum avant la réalisation de l'examen. Il serait peut-être intéressant de soumettre cette proposition aux patientes qui le souhaitent. Une idée, largement défendue par Bravemann et *al.* qui préconisaient que les patientes touchent le spéculum préalablement, afin que celles-ci se rendent compte de son aspect non traumatique et abordent l'examen de façon plus rassurée (2).

### Visuels explicatifs, sur les bases d'un consensus ?

Si les recommandations de bonne pratique de l'examen gynécologique sont clairement définies par le CNGOF (22) et l'American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (26), la place des visuels en amont du premier examen gynécologique n'est à ce jour pas clairement codifiée. Le sujet est néanmoins abordé dans la littérature depuis de nombreuses années. En 1984, Hein promouvait déjà l'intérêt de compléter les explications orales par des visuels multiples comme des illustrations, photos, et modèles en plastique (20). En 2010, Bravermann et al. soulignaient l'intérêt précieux de modèles anatomiques, et polycopiés dans l'American Academy of Pediatrics (2). En France, c'est l'association « Sparadrapp » qui publiait en 2012 via la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (MGEN) et l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES), une brochure illustrée servant de guide informatif pour la première consultation de gynécologie et le premier examen pelvien avec schémas annotés (27). Plus récemment, une étude suédoise menée par Siwe, démontrait que des femmes préalablement informées sur leur anatomie et le déroulement de l'examen pelvien via une *session individuelle d'apprentissage technique sur mannequin et modèles d'organes génitaux internes grand format*, souffraient moins d'inconfort lors de l'examen pelvien et se sentaient plus détendues avant sa réalisation (28). Enfin, d'autres auteurs, comme Petravage et al. (12), et l'ACOG (26) sont allés plus loin, en proposant l'emploi d'un miroir en temps réel, en complément, pour permettre aux patientes de suivre pas à pas l'examen afin de mieux appréhender celui-ci.

Aussi, au regard de la littérature, il nous a semblé judicieux d'envisager un usage plus formel des visuels explicatifs dans un objectif de meilleure information des patientes. Si les visuels explicatifs étaient utilisés de façon occasionnelle par une majorité de praticiens interrogés, la généralisation à un usage systématique séduisait 70% d'entre eux. Néanmoins, l'idée d'un consensus avec un « visuel type référencé », ne faisait quant à elle pas l'unanimité, puisque

53,5% des praticiens y étaient favorables. D'ailleurs, aucune « visuel type », ni moment opportun à sa diffusion n'ont pu être déterminés dans le cadre de notre étude. Il semblerait ainsi que les praticiens privilégient un usage adapté au cas par cas, en réponse au niveau de compréhension et/ou d'appréhension de leur patiente.

## B. Forces et limites de l'étude

La principale force de notre étude réside dans le nombre de participants et le taux de réponses au questionnaire. Selon l'ordre des médecins, le conseil départemental des sages-femmes du Haut-Rhin et du Bas-Rhin, les référents des internes en gynécologie et le secrétariat de l'école de maïeutique, au 7 Juin 2022, il y avait 3607 praticiens en activité et/ou formation pouvant pratiquer de la gynécologie. Dans le cadre de notre étude, 258 praticiens, ont répondu au questionnaire soit un taux de réponse de 7,2% qui semble légèrement supérieur à la moyenne des réponses obtenues pour les études de ce type en Alsace, se situant aux alentours de 5% (29). De plus, les caractéristiques de la population étudiée sont concordantes avec celles des professionnels de santé en France (24), ce qui nous permettrait de généraliser nos résultats.

La diffusion du questionnaire via une plateforme en ligne nous a également permis de nous affranchir de l'influence éventuelle d'un enquêteur et de renforcer l'anonymat des réponses.

Enfin, il n'existait pas à notre connaissance de travaux antérieures équivalents en Alsace.

Parmi les limites de notre étude, il existe premièrement, un biais de sélection lié au mode de recrutement des sujets. Le questionnaire a été diffusé de manière exhaustive aux gynécologues, médecins généralistes et sages-femmes d'Alsace via des réseaux professionnels en ligne, la newsletter de l'URPS et les secrétaires des différents services hospitaliers et cabinets médicaux. Il est impossible de connaître avec précision le nombre total de sujets ayant eu connaissance du

questionnaire sans y avoir répondu. On peut toutefois supposer qu'il existe un intérêt supérieur pour la thématique étudiée parmi les répondants.

Enfin, il existe un manque de significativité dans l'analyse de nos résultats puisque sur l'ensemble des tests réalisés, seuls trois étaient statistiquement significatifs. Une étude menée sur un échantillon de population de plus grande envergure, pourrait augmenter la significativité de certaines des analyses.

## CONCLUSION

Les gynécologues, médecins généralistes et sages-femmes d'Alsace utilisent des visuels explicatifs pour illustrer le premier examen gynécologique en complément des informations orales. Cet usage est néanmoins, majoritairement occasionnel et basé principalement sur un support unique. Favorables à un usage plus systématique des visuels, en accord avec le désir des patientes, les praticiens ne sont toutefois pas tous convaincus de l'intérêt d'établir un consensus au sujet d'un « visuel type référencé ». L'analyse des freins potentiels à ce consensus pourrait faire l'objet de travaux ultérieurs.

VU et approuvé  
 Strasbourg, le... 1.9 SEP. 2022.....  
 Le Doyen de la Faculté de  
 Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé  
 Professeur Jean SIBILIA



VU  
 Strasbourg, le... 14/09/2022.....  
 Le président du jury de thèse

Professeur..... Deruelle.....

Philippe DERUELLE  
 HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG  
 Hôpital de Hauteclaire  
 Pôle de Gynécologie - Obstétrique et Fertilité  
 67098 STRASBOURG Cedex  
 Tél. : 03 88 12 84 55 - Fax : 03 88 12 74 57

## ANNEXES

**Annexe 1:** Avis favorable du Comité d'Éthique de Recherche de la faculté de médecine de Strasbourg (Avis CE-2022-31)

# COMITE D'ETHIQUE

des Facultés de Médecine, d'Odontologie,  
de Pharmacie, des Ecoles d'Infirmières, de  
Kinésithérapie, de Maïeutique et des Hôpitaux

Strasbourg, le 7 mars 2022

Dr Stoll et Mme Kaufmann

**Jean SIBILIA**  
Doyen

Affaire suivie par  
Anne-Marie KASPROWICZ  
NHC  
Tél. : (33) 03 69 55 08 79  
Anne-marie.medina@chru-  
strasbourg.fr

**Référence : CE-2022-31**

Chères collègues

**Horaires d'ouverture :**  
- du lundi au vendredi  
de 08h00 à 12h00  
de 13h00 à 16h00

Le comité d'éthique vous remercie d'avoir soumis l'étude non interventionnelle intitulée «**Usage de visuels explicatifs dans l'information des patientes avant le premier examen gynécologique : états des lieux de la pratique des professionnels de santé alsaciens**».

Après en avoir délibéré, le comité d'éthique émet un avis favorable à cette étude et nous restons à votre disposition pour les aspects éthiques et réglementaires.

Pr François Clauss



**Faculté de médecine**  
Secrétariat Général  
4, rue Kirschleger  
F-67085 Strasbourg Cedex  
Tél : (33) 03 68 85 34 98  
Fax : (33) 03 68 85 34 24  
www-unistra.fr  
medecine@adm-ulp.u-strasbg.fr

**Annexe 2** : Questionnaire diffusé sous forme de Google Forms à tous les praticiens Alsaciens exerçant de la gynécologie

## Pratique des professionnels de santé alsaciens, quant à l'usage de visuels explicatifs dans l'information aux patientes avant le premier examen gynécologique.

Chères consœurs, chers confrères,

Je vous sollicite dans le cadre de ma thèse en vue de l'obtention du diplôme de médecine générale. Il s'agit d'une étude médicale quantitative, qui aura pour objectif d'établir « *un état des lieux de la pratique des professionnels de santé alsaciens, quant à l'usage de visuels explicatifs dans l'information aux patientes avant le premier examen gynécologique.* »

Ce sujet de thèse est encadré par le gynécologue, docteur François Stoll. Il fait suite au mémoire réalisé pour la validation du Diplôme Universitaire de gynécologie médicale de 2021 qui interrogeait 200 femmes haut-rhinoises sur « l'intérêt de la présentation systématique aux patientes d'un visuel explicatif sur la pose du spéculum avant la réalisation de leur premier examen gynécologique ».

L'objectif de ce travail, est d'améliorer le vécu du premier examen gynécologique pour les femmes.

Nous nous adressons à vous, car vous faites partie des professionnels alsaciens exerçant de la gynécologie :

- Médecins généralistes ayant fini leur internat, thésé(e)s ou non
- Sages-femmes diplômé(e)s ou élèves sages-femmes
- Gynécologues médicaux ou internes en gynécologie médicale
- Gynécologues-obstétriciens ou internes en gynécologie obstétrique

Nous vous proposons de répondre à un court questionnaire. Votre participation à cette étude sera anonyme et les informations recueillies, confidentielles et utilisées dans le cadre strict de cette thèse. Les résultats globaux pourront vous être communiqués sur simple demande à l'adresse suivante : [aurore.kauffmann@etu.unistra.fr](mailto:aurore.kauffmann@etu.unistra.fr)

Nous garantissons que votre participation sera anonyme et que ce projet a été soumis à la déléguée de la protection des données de l'Université de Strasbourg et au Comité d'Éthique.

En espérant une réponse positive de votre part, je vous remercie de l'attention que vous porterez à notre demande.

Aurore Kauffmann  
Médecin généraliste remplaçante

**Données générales**

1. Êtes- vous ?
  - Une femme
  - Un homme
2. Quel âge avez-vous ? ....
3. Parmi les professions suivantes, quel est votre domaine de compétence ?
  - Gynécologie médicale
  - Gynécologie obstétricale
  - Sage-femme
  - Médecine générale
4. Quel est votre mode d'exercice ?
  - Interne en gynécologie médicale
  - Interne en gynécologie obstétrique
  - Élève sage-femme
  - Activité libérale
  - Activité hospitalière
  - Activité mixte : libérale et hospitalière
5. Dans quelle académie avez-vous réalisé ou réalisez-vous vos études médicales ? ...
6. Si vous exercez en tant que **médecin généraliste**, comment vous-êtes-vous formés à la gynécologie médicale ? (Plusieurs réponses possibles). Pour les autres professionnels de santé, merci de passer à la question suivante.
  - Via l'externat
  - Via internat
  - Via la formation optionnelle « Santé de la femme » proposée par le département de médecine générale (DMG)
  - Via les formations DPC
  - Via le diplôme universitaire de « Gynécologie-médicale »
  - Autre : précisez ...
7. Depuis combien d'années exercez-vous dans le domaine de la gynécologie ? ...
8. Dans quel environnement, exercez-vous au quotidien ? (Plusieurs réponses possibles)  
(Plusieurs réponses possibles)
  - Seul, dans un cabinet médical
  - Avec des praticiens de même profession au sein d'un cabinet médical
  - Dans une maison médicale où différentes professions exercent
  - En service de protection maternelle et infantile (PMI)
  - En planning familial
  - En milieu hospitalier

**Concernant le premier examen gynécologique**

9. Au sein de votre patientèle, quel est l'âge moyen du premier examen gynécologique ?  
Sélectionnez la classe d'âge qui reflète le plus cette donnée.
- 11 - 15 ans
  - 16 - 20 ans
  - 21 - 25 ans
  - 26 - 30 ans
  - > à 30 ans
10. Dans la liste proposée, donnez selon vous, les trois motifs principaux qui motivent les femmes à venir consulter pour un premier examen gynécologique.
- Vérifier que « tout est normal »
  - Contrôle après début des rapports sexuels
  - Parler de sexualité
  - Prescription d'une contraception
  - Douleurs pelviennes
  - Leucorrhées pathologiques
  - Problème de menstruations : dysménorrhées, métrorragie, ménorragie
  - La réalisation du dépistage du cancer du col de l'utérus
  - Autre : précisez....
11. Selon vous, comment vos patientes envisagent le premier examen gynécologique de façon générale ? (Une seule réponse souhaitée)
- Avec anxiété et stress
  - De façon mitigée avec un peu d'appréhension
  - Relativement sereinement
12. D'après votre expérience, quel(s) facteur(s) conditionne(nt) le(s) plus, le ressenti préalable des femmes à ce premier examen ? (Trois réponses souhaitées)
- L'âge du premier examen
  - Le motif de réalisation de l'examen
  - Le vécu de l'entourage à ce sujet
  - Le milieu socio-culturel
  - La confession religieuse
  - Le niveau informatif préalable
  - Autre : précisez...
13. Quelle partie de l'examen gynécologique est selon vous la plus appréhendée par les patientes (Une seule réponse souhaitée)
- Installation au fauteuil de gynécologie
  - La nudité
  - La palpation mammaire
  - La pose du spéculum
  - Le toucher vaginal

**Votre pratique et le premier examen gynécologique**

14. Concernant le temps dédié pour une consultation avec un premier examen gynécologique
- La durée de cette consultation est-elle plus longue ?  Oui  Non
  - Quelle durée moyenne attribuez-vous pour cette consultation ? ...
15. Consacrez-vous un temps spécifiquement dédié aux explications du premier examen gynécologique ? (Une seule réponse souhaitée)
- Oui, cela fait l'objet d'une consultation dédiée en amont.
  - Oui, cela fait l'objet d'un moment au sein même de la consultation, juste avant le premier examen.
  - Non, vous apportez les informations progressivement à mesure de votre examen.
16. Au quotidien, concernant la manière dont vous informez vos patientes au sujet du premier examen gynécologique :
- Les informations sont-elles uniquement orales ?  Oui  Non
  - Comment qualifieriez-vous l'usage de visuels illustratifs du premier examen gynécologique, dans votre pratique ? (Une seule réponse souhaitée)
    - Inexistant
    - Occasionnel
    - Fréquent
    - Systématique
  - Si vous en faites usage, de quel type de visuels êtes-vous familiers ? (Plusieurs réponses possibles). Pour ceux ayant répondu « inexistant » à la question précédente, merci de passer à la question suivante.
    - La réalisation de schémas de l'appareil génital et du spéculum en temps réel
    - L'usage de planches anatomiques illustratives préexistantes
    - L'usage de brochures conçues à cet effet
    - Des animations vidéo
    - Des sites internet référencés où orienter vos patientes
    - L'application sur mannequin
17. Dans le cadre d'un premier examen gynécologique, à quelle fréquence réalisez-vous les actes suivants ?
- Montrer le spéculum avant le temps de l'examen ?
    - Jamais  Parfois  Souvent  Systématiquement
  - Permettre à la patiente de toucher un spéculum ?
    - Jamais  Parfois  Souvent  Systématiquement
  - Expliquer à quoi sert un spéculum et comment le praticien en fait usage ?
    - Jamais  Parfois  Souvent  Systématiquement

### **En réaction au mémoire**

Dans le cadre du mémoire réalisé pour la validation du DU de gynécologie médicale, il a été montré que :

- 90,42% des patientes ayant déjà réalisé leur premier examen gynécologique avec pose de spéculum, n’avaient pas bénéficié au préalable, d’un visuel explicatif de la part du professionnel de santé réalisant l’examen.
- 70 % des patientes ayant déjà bénéficié d’un examen gynécologique et 66% des patientes n’ayant jamais eu d’examen gynécologique, estiment que l’usage d’un visuel explicatif SYSTEMATIQUE est nécessaire en complément des informations orales pour une meilleur compréhension et une moindre appréhension.
- Il n’y a pas à l’heure actuelle de consensus sur l’usage de visuels explicatifs de l’examen gynécologique.
- L’étude n’a pas permis de savoir quel type de visuel serait le plus adapté à cette transmission d’information, ni s’il fallait consacrer une consultation spécifiquement dédiée en amont.

18. En tenant compte de ces données et de votre pratique au quotidien :

- a. Pensez-vous que l’usage d’un visuel explicatif de l’examen gynécologique avec pose de spéculum en amont du premier examen doit être proposé de façon SYSTEMATIQUE ?  
 Oui       Non
- b. Cela doit-il faire l’objet d’un consensus avec un « visuel type » référencé ?  
 Oui       Non
- c. Selon vous, quel « visuel type » serait le plus adapté pour la pratique au quotidien ? (Une seule réponse souhaitée)  
 Des schémas de l’appareil génital et du spéculum réalisés en temps réel  
 Des planches anatomiques illustratives  
 Des brochures conçues à cet effet  
 Des animations vidéo  
 Des sites internet référencés où orienter vos patientes  
 L’application sur mannequin
- d. En dehors des motifs d’urgence, quel moment serait le plus opportun selon vous, pour transmettre ces informations illustrées ? (Une seule réponse souhaitée)  
 Dans le cadre d’interventions organisées au sein des collèges-lycées par des professionnels de santé formés  
 Au moment de la prescription de la première contraception  
 Lors d’une consultation dédiée en amont du premier examen  
 Pendant la même consultation que celle du premier examen  
 Dès qu’une patiente en fait la demande

Veillez trouver ci-joint le lien d'une brochure conçue dans le cadre de la transmission d'informations pour éclairer les patientes quant au premier examen gynécologique : « La première consultation de gynécologie : tout ce que tu as toujours voulu savoir sans jamais le demander » <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/la-premiere-consultation-gynecologique>

Ce questionnaire est terminé, merci pour votre participation.

**Annexe 3** : Texte de présentation avec le lien menant au questionnaire Google Forms

Bonjour à toutes et à tous,

Je me permets de vous envoyer ce mail pour solliciter votre concours dans le cadre de ma thèse. Cette thèse est encadrée par l'un de vos confrères, Dr Stoll François, gynécologue à Pasteur II, Colmar.

L'objectif de ce travail sera d'établir « *un état des lieux de la pratique des professionnels de santé alsaciens, quant à l'usage de visuels explicatifs dans l'information aux patientes avant le premier examen gynécologique.* »

Ce questionnaire intéresse tous les **praticiens alsaciens** : gynécologues, sages-femmes et médecins généralistes.

Cela ne prend que quelques minutes. Les questions aux réponses resteront anonymes.

Merci d'avance pour le temps consacré et votre investissement.

Voici le lien du questionnaire :

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2ZxdZUCgQXJw1ng0HpHVH467UlxPXO-T8Azqr9a6IDHhoIA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2ZxdZUCgQXJw1ng0HpHVH467UlxPXO-T8Azqr9a6IDHhoIA/viewform?usp=sf_link)

Aurore Kauffmann  
Médecin généraliste remplaçante.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Nguyen N-K, Bendahmane L, Martin M-J, Tilly A, Bayen S, Messaadi N. Environnement réconfortant et respect de l'intimité. L'organisation du cabinet médical pour la consultation gynécologique. *Sante Publique (Bucur)*. 2020;32(4):347-58.
2. Braverman Pk, Breech L, The Committee on Adolescence Pediatrics American. Gynecologic examination for adolescents in the pediatric office setting. *Pediatrics*. 2010;126(3):583-90.
3. Bryan AF, Chor J. Factors influencing young women's preparedness for their first pelvic examination. *Obstet Gynecol*. 2018;132(2): 479-86.
4. Pascal C. Pratique et vécu de l'examen gynécologique : une revue de la littérature. Thèse de médecine. Montpellier ;2017.
5. Guyard L. Consultation gynécologique et gestion de l'intime. *Champ Psychosom*. 2002; 27(3):81-92.
6. Wendt E, Fridlund B, Lidell E. Trust and confirmation in a gynecologic examination situation: a critical incident technique analysis. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2004;83(12):1208-15.
7. Grundström H, Wallin K, Berterö C. « You expose yourself in so many ways »: young women's experiences of pelvic examination. *Journal of Psychosomatic Obstetric and Gynecology*. 2011;32(2):59-64.
8. Kielar A, Moreau E. Enjeux et complexité du premier examen gynécologique de l'adolescente et la femme jeune : une étude qualitative réalisée à partir d'entretiens semi-dirigés auprès de femmes âgées de 18 à 30 ans. Thèse de médecine générale. Université Lille 2, Lille ;2012.
9. Gautier C. Le premier examen gynécologique : une épreuve pour les femmes? Enquête d'opinion auprès de 90 femmes. Thèse de médecine. Nantes ;2010.
10. Wijma B, Gullberg M, Kjessler B. Attitudes towards pelvic examination in a random sample of Swedish women. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavia*. 1998;77(4):422-8.
11. Yanikkerem E, Özdemir M, Bingol H, Tatar A, Karadeniz G. Women's attitudes and expectations regarding gynaecological examination. *Midwifery*. 2009;25(5):500-8.
12. Petravage JB, Reynolds LJ, Gardner HJ, Reading JC. Attitudes of women toward the gynecologic examination. *J Fam Pract*. 1979;9(6):1039-45.
13. Bernard J. Suivi gynécologique : représentations et ressentis des patientes. Étude qualitative. Thèse de médecine. Lille ;2018.
14. Hilden M, Sidenius K, Langhoff-Roos J, Wijma B, Schei B. Women's experiences of the gynecologic examination: factors associated with discomfort. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2003;82(11):1030-6.
15. Clerc J. La connaissance des hommes et des femmes du corps et de l'orgasme féminin : étude comparative chez les étudiants de l'Université de Strasbourg. Mémoire fin d'étude de sage-femme. Strasbourg ;2019.

16. Corre Labat M. Connaissance et méconnaissance du corps des femmes par les femmes. Mémoire fin d'étude de sage-femme. Angers ;2012.
17. Rialland A, Ripaud M. Pratique du premier examen pelvien chez la femme de moins de 25 ans sexuellement active : étude auprès des médecins généralistes et gynécologues en Maine-et-Loire. Thèse de médecine. Angers ;2016.
18. Tassy F. Consultation pour un motif gynécologique : perceptions d'adolescentes et de médecins généralistes, en région parisienne en 2012. Thèse de médecine. Paris ;2014.
19. Quennehen M. Le vécu du premier examen gynécologique. Mémoire fin d'étude de sage-femme. Lille ;2020.
20. Hein K. The first pelvic examination and common gynecological problems in adolescent girls. *Women Health*. 1984;9(2-3):47-63.
21. Yvon A. Premier examen gynécologique : déterminants du vécu des patientes. Thèse de médecine. Montpellier ;2015.
22. Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF). Charte de la consultation en gynécologie ou en obstétrique. [Internet]. 2021. [Cité 17 août 2022]. <http://www.cngof.fr/actualites/758-chartre-examen-gynecologie>
23. Kauffmann A. Intérêt de la présentation systématique aux patientes, d'un visuel explicatif sur la pose du spéculum avant la réalisation de leur premier examen gynécologique. Mémoire du Diplôme Universitaire de gynécologie médicale. Strasbourg ;2021.
24. Rapport LABERS/ONDPS. « La sage-femme, le généraliste et le gynécologue : les enjeux des relations entre des métiers en tension ». [Internet].2021[Cité 17 août 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/article/ondps-observatoire-national-de-la-demographie-des-professions-de-sante>
25. Million E, Yvon A, Oude-Engberink A. Le premier examen gynécologique : un rite de passage pour les femmes. *Étude qualitative chez les femmes françaises. Exercer*.2021;(171) :114-5.
26. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Your first gynecologic visit [Internet]. 2019 [cité 31 janvier 2022]. Disponible sur : <https://www.acog.org/en/womens-health/faqs/your-first-gynecologic-visit>
27. INPES, l'association ADOSEN prévention santé MGEN, l'association SPARADRAP. « La première consultation gynécologique : tout ce que tu as toujours voulu savoir sans jamais oser le demander ? » [Internet]. 2012 [cité 17 août 2022]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/la-premiere-consultation-gynecologique>
28. Siwe K, Berterö C, Wijma B. Gynecological patients learning to perform the pelvic examination: A win-win concept. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2013;4(2):73-7.
29. Locatelli A-J. Prise en charge de la patiente ménopausée par les médecins généralistes en Alsace : états des lieux des connaissances et des pratiques en 2021. Thèse de Médecine. Strasbourg ;2021.

# DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Faculté de médecine  
maïeutique et sciences de la santé  
Université de Strasbourg

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : .....KAUFFMANN..... Prénom : .....AURON.....

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

**À écrire à la main :** « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

« J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète »

Signature originale :

À .....STRASBOURG....., le .....25.108.12022.....

**Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.**