



HAL
open science

Contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine : analyse par entretiens semi-dirigés

Mathilde Bouteiller, Delphine Cordonnier Chiron

► To cite this version:

Mathilde Bouteiller, Delphine Cordonnier Chiron. Contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine : analyse par entretiens semi-dirigés. Médecine humaine et pathologie. 2013. dumas-00835895

HAL Id: dumas-00835895

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00835895v1>

Submitted on 20 Jun 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : **thesebum@ujf-grenoble.fr**

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

**Contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine :
analyse qualitative par entretiens semi-dirigés**

THESE
présentée pour l'obtention du diplôme d'état
de

DOCTEUR EN MEDECINE
DES de MEDECINE GENERALE

Par

Mathilde BOUTEILLER
Née le 4 mars 1985 à Rouen

et

Delphine CORDONNIER (CHIRON)
Née le 25 août 1985 à Toulouse

Présentée et soutenue publiquement à la faculté de médecine de Grenoble le 13 juin 2013

Devant le jury composé de :

Président du Jury : M. le Professeur Régis De Gaudemaris

Membres : M. le Professeur Gérard Esturillo
M. le Professeur Thierry Bougerol
M. le Professeur Jacques Lebeau

Directeur de thèse : M. le Docteur Yoann Gaboreau

SERMENT D'HIPPOCRATE



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

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

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

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

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

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

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

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

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

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

REMERCIEMENTS

A notre président de jury, le Professeur Régis De Gaudemaris.

Qu'il soit assuré de notre reconnaissance pour son soutien et ses conseils avisés depuis l'élaboration de ce projet, ainsi que pour l'honneur qu'il nous fait d'avoir consenti à présider ce jury.

Aux membres du jury qui ont accepté de juger notre travail, soyez assurés de notre considération et de notre gratitude :

Au Professeur Gérard Esturillo, pour nous avoir accompagnées tout au long de notre internat en se souciant de la qualité de nos stages,

Au Professeur Thierry Bougerol, pour l'intérêt qu'il nous témoigne en acceptant de participer à ce jury,

Au Professeur Jacques Lebeau, pour nous avoir soutenues et encouragées dans nos parcours personnels pendant notre externat.

A notre directeur de thèse, le Docteur Yoann Gaboreau

Merci d'avoir accepté d'encadrer notre travail et d'avoir cru en celui-ci malgré les contre-temps. Merci pour les relectures à toute heure, les débats acharnés, et les envolées lyriques.

A Sophia qui s'est lancée avec nous dans l'aventure. Merci pour ton investissement, ton temps dépensé sans compter pour les entretiens et merci pour tes encouragements

A nos relecteurs, merci pour l'orthographe, les synonymes, les conjugaisons, le *fluent english* et les coupes franches sans sentimentalisme !

A l'ensemble des internes qui ont accepté de livrer un peu d'eux-mêmes en participant à ces entretiens.

REMERCIEMENTS DE MATHILDE :

À Delphine, ma fidèle acolyte depuis la première année, pour ta patience, ton énergie et ta rigueur, et surtout pour avoir rendu heureuses toutes ces journées de travail intense.

A tous ceux qui m'ont permis d'apprendre mon futur métier : aux équipes médicales et paramédicales des stages qui m'ont accueillie, aux co-internes qui m'ont épaulée et à tous les patients qui se sont laissés examiner.

A mes amis qui m'ont accompagnée tout au long de mon cursus, pour tous les excellents moments que nous avons partagés : Pauline et notre inoubliable projet Mama, la C. T. Élargie et nos week-ends entre mecs, Elsa et son inutilité utile, Laura et notre boum de quatrième, Isabelle, Anne-So, les internes de Chambéry et à tous ceux que j'oublie de citer et qui ne manqueront pas de me le faire payer...

A mes parents, Florence et Christian, qui m'ont soutenue pendant toutes ces longues années d'études, et dans tous mes projets. Merci de votre amour et de votre confiance. Avec Pierre, Cédric, la « petite » Jeanne, les poupettes, Grannie, Mamich, et mes grands-pères, vous m'avez appris les choses de la vie, et transmis vos valeurs. J'essaie d'y être fidèle au quotidien.

Enfin,

A Barbara pour ses sourires et ses chaudoudous

Et à Gwennou pour m'avoir chouchoutée et supportée toutes ces années... et pour encore longtemps je l'espère. Je ne trouverais jamais assez de mots pour te remercier. Jtkg.

REMERCIEMENTS DE DELPHINE :

Alors que ce travail de thèse vient clôturer ces onze années d'études, je tiens à remercier tous ceux qui m'ont accompagnée et soutenue dans cette longue aventure :

A mes maîtres de stage en médecine générale qui m'ont fait découvrir la nature de mon futur métier où la relation humaine est au premier plan, exigeante et captivante.

A mes parents qui n'ont pas démerité pendant les périodes très (trop) studieuses et les périodes moins studieuses de mon cursus. Merci pour votre soutien et votre confiance en mes capacités : « T'es pas plus bête qu'une autre, alors ça va aller ! ».

A mes frères et sœurs qui ont alimenté le soutien familial en s'intéressant à mon parcours et qui étaient assez chic pour rester discrets pendant les périodes de révision.

A mon mari, François, pour sa patience et son écoute, pour sa capacité à me faire décompresser dans un grand éclat de rire.

A Sandrine, pour sa présence rassurante et disponible dès mes premiers pas en médecine et même avant.

A tous les copains internes ou pas : à l'intérêt que vous avez porté au sujet, à votre soutien.

Et bien sûr, à Mathilde, « témoin » de tout ce parcours et co-actrice jusqu'au dernier acte. A nos discussions enflammées, à nos libertés de parcours et d'amitié. Merci pour ce travail en commun, pour ta perspicacité, pour tes objectifs, pour ton amour du débat et pour ta capacité à mettre du drôle dans tout.

TABLE DES MATIERES

LIVRET DES ABREVIATIONS	6
ARTICLE	7
INTRODUCTION	7
METHODE	8
RESULTATS	9
Les contraintes individuelles.....	9
Les contraintes inter-individuelles.....	10
Les contraintes organisationnelles	12
DISCUSSION	16
Forces et faiblesses de l'étude :	16
Comparaison avec la littérature :	17
Ouverture et propositions :	19
CONCLUSION.....	21
BIBLIOGRAPHIE	23
ANNEXES	25
Annexe 1 – Sondage auprès des internes grenoblois	26
Résultats du sondage :	27
Annexe 2 - Fiche de présentation de la thèse à destination des internes interviewés	28
Annexe 3 – Trame d'entretien.....	29
Annexe 4 - Entretiens semi-dirigés	30
Entretien n°1 :	30
Entretien n°2 :	42
Entretien n° 3	53
Entretien n° 4	64
Entretien n° 5	75
Entretien n° 6	83
Entretien n° 7	92
Entretien n° 8	99
Entretien n° 9	108
Entretien n° 10	116
Entretien n° 11	121
Entretien n° 12.....	131
Annexe 5 – Livret de codes.....	138
Récapitulatif des thèmes et sous-thèmes :	138
Thème 1 : Relationnel	139
Thème 2 : Concessions sur la vie privée	151
Thème 3 : L'interne et la société.....	162
Thème 4 : Conception des stages :	167
Thème 5 : Responsabilité de la décision médicale	171
Thème 6 : Fatigue psychologique et émotionnelle.....	176
Thème 7 : Personnalité	185
Thème 8 : Contraintes sur la pratique.....	189
Thème 9 : Études.....	195
Thème 10 : Manque de reconnaissance.....	208
Solutions évoquées par les internes.....	211
Annexe 6 – Caractéristiques des internes.....	218
Annexe 7 - Récapitulatif des solutions évoquées	219
RESUME	221
ABSTRACT	222

LIVRET DES ABREVIATIONS

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DESC : Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires

DU : Diplôme Universitaire

ECG : Electrocardiogramme

ECN : Examen Classant National : Concours de fin de 6^{ème} année d'études médicales préparant à l'internat

FFI : Faisant Fonction d'Interne.

GAC : Groupes d'Acquisition de Compétences

IMV : Intoxication Médicamenteuse Volontaire

Inter-CHU : stage réalisé dans une autre subdivision que le CHU auquel l'étudiant est rattaché

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

SEP : Syndrome d'Epuisement Professionnel (ou *burnout*)

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée. Il s'agit du stage chez le praticien de deuxième niveau.

SMUR : Service Médical d'Urgence et de Réanimation

UHCD : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée : Unité de post-urgence

UPL : Unité Pédagogique Locale : Il s'agit du stage chez le praticien de premier niveau.

ARTICLE

INTRODUCTION

Le constat d'un état de souffrance des soignants se généralise. Celle-ci est associée à l'apparition de troubles psychiatriques, première cause d'invalidité définitive des médecins en exercice ⁽¹⁾ et à un taux de décès par suicide des médecins généralistes 2,5 fois supérieur à la population générale ⁽²⁾. Elle a aussi des conséquences pour le patient, sa relation avec le médecin et la sécurité des soins étant mises en péril ^(3,4,5). Le concept de burnout ^(6,7) ou syndrome d'épuisement professionnel (SEP) a émergé comme une expression de cette souffrance. Il est défini par l'association d'un épuisement émotionnel, d'une dépersonnalisation et d'un faible accomplissement personnel. Près de la moitié des médecins généralistes français en seraient atteints ^(8,9).

Les internes en médecine sont plus exposés au SEP du fait de leur jeune âge ⁽⁶⁾. Entre 44,7 et 46% en étaient atteints selon des études régionales ^(10,11,12), 38,7% selon une étude nationale de 2011 portant sur 4050 internes en médecine générale ^(13,14). De plus, en 2012, ils consommaient 2 à 5 fois plus d'alcool que leur génération ⁽¹⁵⁾ et 36,8% d'entre eux avaient déjà songé sérieusement à arrêter leurs études ⁽¹¹⁾.

Les actions de prévention en formation initiale étaient jusqu'alors clairsemées et non coordonnées : consultations en médecine du travail, tutorat, sensibilisation des équipes pédagogiques. Elles ne répondaient que partiellement aux attentes puisqu'en 2011, 96% des 146 internes grenoblois interrogés se prononçaient en faveur d'un programme d'accompagnement psychologique (données non publiées : annexe 1).

Il paraissait alors essentiel de mettre en place un programme de prévention et de soutien adapté aux problématiques des internes. Sa conception n'était envisageable qu'à partir d'une connaissance approfondie des causes de leurs souffrances. Quelques études ^(10,11,12) préalables avaient mis en évidence des liens statistiques avec certains facteurs. Cependant, au commencement de cette étude, aucune ne s'était attachée à explorer les origines de ce mal-être par une analyse qualitative systématique.

Cette étude avait pour but d'explorer les contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine générale.

METHODE

Une recherche qualitative a été conduite par entretiens semi-dirigés auprès d'internes en médecine générale de Grenoble recrutés par les investigateurs. L'échantillonnage était raisonné en recherche de variation maximale ^(16,17) selon les variables suivantes : âge, sexe, semestres validés, faculté d'origine et mal-être exprimé. L'échantillon ainsi diversifié permettait d'explorer la plus grande variété possible des contraintes à l'origine d'une souffrance ⁽¹⁷⁾. Les 2 investigateurs étaient des internes en médecine générale de Grenoble.

Les entretiens étaient précédés d'une explication du contexte (annexe 2) et d'un recueil de données sociales. Ils ont été réalisés par une enquêtrice indépendante des chercheurs, interne de médecine générale, aidée d'une trame d'entretien (annexe 3). Ce canevas « semi-structuré » ⁽¹⁶⁾ a été élaboré à partir d'une revue de la littérature et des hypothèses des chercheurs, puis testé et validé. Il débutait par une revue du cursus étudiant puis s'organisait autour de 2 axes thématiques : le vécu de la profession d'interne et le vécu de sa vie extra-professionnelle. Les questions étaient ouvertes afin de favoriser l'expression du participant et de faire émerger des hypothèses inattendues.

Les entretiens (annexe 4), menés au domicile des internes, ont été enregistrés sur magnétophone après autorisation puis retranscrits intégralement, validés et anonymisés. Les données non verbales n'ont pas été recueillies.

Dans le cadre de cette étude exploratoire, l'identification des thèmes s'est faite exclusivement à partir des *verbatim*. Un codage ouvert a d'abord permis de relever et d'étiqueter l'ensemble des éléments faisant référence à des contraintes mal vécues. Ces éléments codés ont ensuite été réarrangés ^(16,17,18) en une liste de catégories (ou sous-thèmes) faisant émerger les thèmes principaux (annexe 5). Cette analyse thématique a été effectuée avec triangulation des chercheurs : analyse parallèle puis confrontation et résolution des discordances entre les deux chercheurs par approche transversale. Les entretiens ont été conduits jusqu'à saturation des données définie comme le moment où « les informations recueillies apparaissent redondantes et semblent n'apporter plus rien de nouveau » ⁽¹⁷⁾.

RESULTATS

La saturation des données a été obtenue après 12 entretiens, réalisés entre le 18 juillet et le 19 septembre 2011. Ils ont duré entre 30 et 60 minutes et ont été numérotés E1 à E12. Les participants avaient entre 24 et 28 ans, également répartis selon le sexe (5 hommes, 7 femmes) et entre les années de formation (5 en première année, 4 en deuxième année, 3 en troisième année). 5 étaient issus du cursus de formation de second cycle grenoblois et 4 exprimaient clairement des difficultés avant de commencer les entretiens (annexe 6).

L'analyse des résultats a fait émerger dix thèmes de souffrance qui ont pu être répartis en 3 catégories : individuelle, inter-individuelle et organisationnelle.

Les contraintes individuelles

Traits de personnalité

L'internat pouvait être vécu comme la découverte pénible de la non-« *toute-puissance* » du médecin. Certains exprimaient les difficultés « *d'accepter d'être dans l'échec* » E3, de s'avouer leurs limites et d'écarter leur amour-propre pour demander de l'aide : « *T'as toujours envie de tout faire tout seul parce que, normalement t'es un grand et que tu sais faire.* » E4. Face aux patients, le fait de ne « *pas tout savoir* » et de ne pas maîtriser leurs décisions conduisaient à de la « *culpabilité* » E11, de la « *gêne* » E2 ou de la « *frustration* » E8.

Le manque de confiance en soi et la vulnérabilité à la critique étaient aussi évoqués : « *J'ai pas du tout confiance en moi et du coup il faut que je sois rassurée avant de faire quelque chose* » E1 ; « *Mais je suis une sensible [...] Je vais prendre [ce qu'on me dit] très à cœur.* » E4. Ces traits de personnalité modifiaient la capacité des internes à faire face à certaines contraintes.

Fatigue psychologique et émotionnelle

Certaines situations médicales difficiles (fin de vie, mort brutale, suicide des patients, soins d'« *enfants avec des maladies graves* » E7) provoquaient un stress émotionnel. Parfois, l'accompagnement des derniers instants pouvait être source de malaise : « *La première fois que moi j'ai poussé de la morphine et de l'hypnovel j'me suis dit « bon, ben, je vais tuer quelqu'un » !* » E3. Ces émotions étaient renforcées quand l'interne s'était attaché au patient.

Ces événements entraînaient pensées intrusives : « *Ma tête elle était à l'hôpital 24 h sur 24* » E9 et troubles du sommeil : « *De rêver d'un patient, ou d'une situation clinique. [...] je pourrais compter les nuits où ça ne m'est PAS arrivé !* » E12. La fatigue psychologique

pouvait alors se manifester par une irritabilité : « *Quand je suis fatiguée, il m'énerve plus facilement* » E1 ; une perte des plaisirs : « *Je me laissais aller [...] j'avais pas envie de faire grand chose de plus* » E8 ou une saturation professionnelle : « *c'était la mission pour finir ma garde* » E2.

Tous ont exprimé la nécessité d'un moyen de décharge émotionnelle : « *Si on est trop frustré ou trop stressé et qu'on peut pas se défouler, on peut pas être pleinement opérationnel pour bosser* » E11. Pour certains, il fallait en parler autour d'eux ou « *débrief* » E2 avec leurs chefs mais ils se heurtaient parfois à une incompréhension : « *On m'a dit : « c'est pas grave » ou on m'a rien dit du tout.* » E5. D'autres avaient trouvé leur défouloir dans le sport, les loisirs, les achats compulsifs, les soirées alcoolisées ou les pauses dans le cursus.

Prise de responsabilité dans la décision médicale

Les internes ont décrit leur difficulté à prendre des décisions dans l'incertitude : « *Qu'est ce que je fais, qu'est ce que je fais ? J'sais absolument pas quoi faire. Il va quand même falloir que je prenne une option.* » E12.

Ce malaise était accentué par les influences et les pressions des infirmières : « *Faut pas se laisser trop influencer en se disant : « elles connaissent le service donc elles ont forcément raison » !* » E2 ; des patients : « *On n'a pas de formation pour savoir si les gens... ils bluffent un peu ou s'ils bluffent pas.* » E5 ou des seniors : « *On va voir dans le Vidal : on a une version, mais nos chefs ils font autre chose !* » E6. Ils devaient aussi gérer les injonctions contradictoires, « *les conflits entre seniors ou alors les contradictions* » E1, et, du fait de l'autorité du senior, assumer auprès des patients un choix parfois contraire à leur avis.

Finalement, plusieurs internes ont dit éprouver le poids de leurs décisions : « *Il n'y a pas uniquement la responsabilité je dirais purement médicale, il y a la responsabilité dans tous les certificats, dans tous les arrêts de travail, [...] tout ce qui est maintenant projet économique autour de la santé.* » E5. Ils vivaient des questionnements liés à la peur de l'erreur médicale : « *Est-ce que c'est vraiment la prise en charge qu'il faut, est-ce que je fais pas une bêtise?* » E1. Les internes qui avaient déjà commis des erreurs étaient marqués par la culpabilité et le poids moral : « *J'ai eu du mal à m'en remettre, on va dire, je me suis même remis un peu en question, j'avoue que j'ai un peu douté...* » E8.

Les contraintes inter-individuelles

Les problèmes relationnels

Les internes devaient trouver leur place dans chaque nouveau stage. Ils regrettaient devoir subir les jugements et les « *tests inutiles* » E11 pour « *reprocher que SI t'as des compétences !* » E4 et inspirer confiance. En UPL*, les patients avaient parfois des

« *réticences* » E2 à consulter l'interne, parfois présenté comme la « *solution de secours* » E2. En phase d'observation « *le patient, il parle toujours au médecin* » E12 ; « *il va pas se tourner vers l'interne qu'il ne connaît pas* » E7. Enfin certains déplorait la méconnaissance de leur statut par les patients, a fortiori « *en étant une fille et en paraissant jeune on n'a (rires) pas toujours la place de médecin ou d'interne* » E7.

La gestion des relations d'équipe était délicate. Subir les humeurs du supérieur hiérarchique pouvait être source de tensions et « *trouver le juste milieu pour réussir à demander les choses pour qu'elles soient faites et [...] que ça passe bien* » E2 auprès du personnel paramédical était ardu, notamment avec les infirmières les plus expérimentées. « *Elles maîtrisent pas mal de choses [...] que nous on ne connaît pas. Du coup [...] on a l'impression [d'un] décalage* » E2.

Ces difficultés pouvaient déboucher sur des conflits envenimés par des « *hypocrisies* », des « *rumeurs* » E5, ou de la « *pression* » et des « *critiques* » E12 émises sur leur travail ou leur « *caractère* » E4. Les désaccords avec les patients étaient également émotionnellement coûteux : « *Quand ils disent qu'ils vont porter plainte parce que la prise en charge était pas terrible, bidon et tout ça. C'est pas simple.* » E1.

Plus généralement, la relation médecin-patient les mettait en difficulté : adapter son attitude à chaque patient, donner l'information avec tact et mesure, sans « *en donner trop et [...] embrouiller les choses* » E8, faire face au stress des familles : « *C'est toujours les familles les plus difficiles à gérer* » E6, faire des annonces difficiles « *on aimerait mettre les formes, [...] Et on se rend compte qu'on se dit après coup, bon ça a pas tenu la route.* » E12.

Les internes devaient canaliser leurs émotions pour ne pas influencer la relation. Certains y mettaient trop d'affect et avaient du mal à prendre du recul : « *J'ai les larmes qui montent, je me dis : « mais non tu vas pas pleurer, t'es juste là pour l'écouter, donc écoute-la, quand même »* » E3, d'autres devaient gérer leur nervosité : « *Faut apprendre à gérer et à prendre sur soi, [...] ça peut vite devenir assez électrique.* » E12. Finalement, les internes ont dit leur difficulté à trouver un équilibre : « *Trouver une demi-mesure en se blindant mais en étant toujours empathique.* » E3.

Manque de reconnaissance

Certains internes ont dit souffrir de l'ingratitude de leurs encadrants et du manque de valorisation financière de leur travail : « *C'est un peu toujours le truc de l'échec. [...] Personne te dit jamais t'as bien fait, tout le monde te dit l'erreur que t'as faite.* » E4 ; « *Par rapport aux heures de boulot qu'on fait, on n'est pas payé normalement.* » E6.

La reconnaissance sociale de leur statut et la gratitude des patients leur manquaient : les patients négocient les décisions alors qu'« *à l'époque, on écoutait [le médecin] c'est lui qui avait la science* » E9 ; « *On va plus avoir de merci de ce qu'on a fait... [...] mais plus, si ça va pas, on va nous le reprocher.* » E9. Certains internes trouvaient que les patients étaient devenus exigeants, plus consuméristes : « *La santé c'est un dû* » E9.

L'entourage même des internes manquait d'égard envers leurs difficultés, mettant en avant les avantages lucratifs : « *Le premier truc qui vient à l'esprit des gens quand on leur dit qu'on va être médecin, c'est « Tu vas gagner plein d'argent »* » E9. Les internes se trouvaient dans l'impossibilité d'exprimer leur souffrance professionnelle et en ressentaient de l'injustice.

Être interne dans la société

La société prête parfois au médecin un rôle d'acteur « *médico-socio-familial* » E3. Certains internes s'étaient ainsi sentis impuissants face à des questions sociales ou administratives : « *[il] me montre la lettre de la préfecture [qui] refusait la nationalité française à sa femme. [...] Je ne suis pas maire, je ne suis pas préfet, qu'est-ce que je vais faire de ça ?* » E6.

Ils étaient soumis à des sollicitations incessantes : « *On PASSE SON TEMPS à me demander des trucs de médecine* » E8 et découvraient que leur statut était perçu comme permanent : « *Les gens oublient qu'on n'est pas médecin 24h/24.* » E3. Ces requêtes hors du cadre professionnel étaient pénibles : « *Quand on est au boulot, on est préparé psychologiquement [...] mais ça peut être n'importe quand, n'importe où et on vient nous solliciter !* » E3, en particulier quand elles émanaient de connaissances car ils n'étaient plus considérés comme proches, mais comme professionnels.

Certains internes se sentaient en décalage avec leur génération : lourdes responsabilités, gros horaires, peu de loisirs et salaire incohérent compte tenu de leur niveau d'étude et de leur investissement.

Finalement, seuls d'autres internes ou d'autres médecins semblaient pouvoir les comprendre : « *En fait à part les gens qui sont en médecine, personne comprend c'est quoi notre rythme de vie* » E4. Certains y voyaient l'explication de l'autarcie du monde médical. Ce manque d'ouverture était cependant pointé du doigt : « *C'est quand même un cercle très fermé, médico-médical et des fois il manque un peu l'aération de dehors pour être plus objectifs, un peu moins centré sur la médecine, un peu plus peut-être à l'écoute.* » E4.

Les contraintes organisationnelles

Contraintes sur la pratique professionnelle

Les internes se sont plaints d'horaires de travail pénibles accentués par l'éloignement géographique et s'inquiétaient du retentissement de leur fatigue : « *Après vingt-quatre heures [de garde] on n'est plus efficace, enfin on est dangereux, je pense* » E4.

Le changement de stage tous les six mois imposait une adaptation répétée à l'organisation hospitalière : « *Moi je suis à mon vingtième à peu près système informatique!* »

E4 et au réseau de professionnels : « à chaque fois tu repars à la base, de zéro personne ne te connaît » E4.

Des difficultés provenaient d'une mauvaise définition de leur poste de travail : corvées administratives chronophages et peu valorisantes, chevauchement ou interruption de tâches : « Après huit ans d'études », « on te demande de remplir les soins de suites, [...] ta pancarte, [...] classer tes résultats biologiques tout ça... enfin je m'en sortais pas ! » E9. Certains ont évoqué la rigidité de leur poste de travail et l'absence de remplacement en cas d'arrêt maladie prolongé.

Le manque de moyens des institutions a été dénoncé : manque de personnel, manque de lits d'aval aux urgences, manque de temps pour un travail de qualité : « On est tout le temps en retard sur le travail qu'il y a à faire. Donc avec les patients, ça passait après quoi... » E9. Les internes déploraient le poids des contraintes institutionnelles, notamment la « notion de rentabilité » E5 : « voir un maximum de patients, les soigner en moins de temps possible, avec le moins d'effets secondaires possibles, avec le moins d'argent possible. » E9. Ils ressentaient « la pression de la sécu qui surveille » E9 et craignaient d'avoir à choisir entre gagner leur vie et prendre du temps avec les patients.

L'avenir pouvait paraître sombre : « avec tout ce qui se passe, déficit des médecins, toutes les politiques autour des remboursements de sécurité sociale [...] je sais pas tellement dans quel sens ça va aller. » E5.

Conception des stages

Plusieurs internes ont souffert d'un encadrement inadapté, notamment d'une discordance entre les compétences attendues en médecine générale et les exigences des seniors hospitaliers, parfois condescendants : « Comment ça tu sais pas ça, quel gène est muté dans je sais pas quoi ? C'est inadmissible ! » E11. D'autres encadrants étaient absents, indisponibles ou non coopérants : « Tu sens que tu la gonfles, franchement tu la gonfles. » E12 ; « Mais pourquoi vous m'emmerdez avec ça ? Laissez-le crever. Foutez-moi la paix ! », il m'a raccroché au nez. » E5, voire incompetents : « Celui qui assure pas du tout avec qui on est en garde et ça fait plus peur qu'autre chose » E6. Certains internes se sont donc sentis seuls face à des problèmes insurmontables : « C'était horrible, quoi ! On était laissés livrés à nous-mêmes. » E5.

Quelques internes regrettaient l'absence de suivi personnalisé : « Au mémoire [...] c'était la première fois qu'on me demandait où j'en étais et comment ça se passait... » E4. Ils critiquaient les critères d'évaluation de stage : « Est-ce qu'il est ponctuel ? Est-ce qu'il est propre ? » E4 ne leur permettant pas de s'améliorer : « Tu sais très bien que sauf si t'as été catastrophique, on te dit toujours « pas trop mal » ». E4. Enfin, les internes en difficulté ne semblaient pas soutenus : « Personne n'a jamais discuté avec lui, personne n'a jamais essayé de le suivre [...] pour voir s'il avait pas besoin d'aide » E4.

Certains stages étaient source de frustration : en stage ambulatoire, les internes n'assuraient pas le suivi des patients et « *la forme passive* » entraînait parfois une impression de régression : « *Revenir en tant que... même moins qu'externe.* » E6. En pédiatrie, ils souffraient de manque d'autonomie : « *Parce que c'est des enfants, on nous laisse rien faire.* » E5. Plus délicat encore, les responsabilités étaient parfois d'importance variable : « *Cette ambiguïté où la journée on ne te fait pas du tout confiance [...] et la nuit [...] t'es appelé tout seul sur un nouveau-né* » E4.

Études

Les internes décrivaient leurs études comme longues et difficiles : pression de travail intense, deux concours sélectifs et un externat parfois « *très compétitif* » E5. Quelques internes avaient vécu des « *périodes de doute assez difficiles où on est un petit peu découragé parce que c'est assez long* » E2.

L'organisation du parcours universitaire était critiquée, comme le fait que le classement aux ECN soit déterminant pour le choix de la spécialité puis pour les choix de stages : « *C'est dommage que [...] nos trois années elles soient dues à ce concours !* » E6. La personnalisation de leur formation leur paraissait difficile : manque d'accessibilité des DESC ou des DU, refus des demandes d'inter-CHU ou de disponibilité : « *Tout ce qu'on fait en dehors du cursus, ben... ça leur fait peur et ils ont une réticence* » E5. Les études médicales ont été ressenties comme des études tunnel où la reconversion était exceptionnelle et difficile à envisager. Enfin, l'abondance d'obligations facultaires a été déplorée : « *On a le mémoire, la thèse, [...] le portfolio... et du coup on ne sait plus où donner de la tête !* » E3.

La transition entre l'externat et l'internat a été décrite comme critique, avec une absence de repères face à la nouveauté : « *nouveau travail, nouvelle façon de faire, plus de responsabilités.* » E11. Les équipes attendent tout à coup des décisions de professionnels : « *t'es responsabilisé toute de suite* » E1 et « *c'est sans transition, quoi !* » E3.

Les internes ont déploré le manque de formation dans certains domaines médicaux :

- en médecine générale : « *Y a plein de petits trucs [en cabinet] qu'on n'a jamais vus à l'hôpital et on sait jamais trop quoi faire.* » E10
- en approche relationnelle : « *On n'a pas de... de cours d'expression, de chose comme ça.* » E4, « *On apprend sur le tas quoi !* » E3 ; notamment pour les annonces de diagnostics graves : « *Ma première annonce de cancer, [...] j'étais pas du tout préparée* » E3.
- face à la fin de vie : « *On ne nous apprend pas à gérer les stades terminaux des maladies. Et c'est compliqué.* » E5.

La première confrontation à la médecine générale pouvait être source de désillusion. L'exercice de la médecine générale a été qualifié de « *médecine de confort* » E5 et pouvait paraître « *intellectuellement limité, au niveau raisonnement médical pur* » E2. Ces prises de

conscience étaient angoissantes : « Ça me fait un peu peur parce que [...] ça va peut être pas me plaire, je serai peut-être pas complètement épanoui. » E2.

Enfin, certains internes dénonçaient la banalisation des contraintes de l'étudiant en médecine au fil du cursus, si bien que les étudiants tourmentés ne s'autorisaient pas à exprimer leur souffrance : « Je le montrais pas. Parce que pour moi c'est la même chose pour les autres internes. [...] Donc, c'est normal d'en chier. » E9. Certains avaient conscience qu'il « y a beaucoup d'internes qui souffrent vraiment beaucoup [mais] on ne le voit pas. » E9.

Concessions sur la vie privée

Plusieurs internes ont évoqué les conséquences de leur rythme de travail sur leur santé : mauvaise alimentation, accumulation chronique de fatigue, conduites addictives renforcées : « Je m'étais mise à beaucoup plus fumer. » E4.

Bien qu'important pour leur équilibre, les loisirs étaient peu accessibles : horaires de travail tardifs et variables, changement de semestre en décalage avec la rentrée sportive. L'organisation professionnelle imposait des contraintes de planification pour les week-ends ou les vacances : « Nous dans notre métier on est obligés de prévoir. [...] On a notre agenda pour les trois à six mois à l'avance. » E3.

Ils ont insisté sur les conditions désagréables de leur mutation précipitée tous les 6 mois pendant 3 ans : « Je suis arrivée dans une ville où je ne connaissais strictement personne, dans un appartement vide, à être interne. T'as quinze jours pour te préparer et c'est tout ! » E4. Certains regrettaient ce déracinement répétitif et rêvaient d'un « chez soi » : « On en a marre, on a envie de rester là où on se plaît bien. » E6. Il fallait aussi « redévelopper son réseau social, [...] refaire entre guillemets « des efforts » pour aller connaître des nouvelles personnes » E2. Certains devaient imposer ces contraintes à leurs proches : « On pouvait peut-être parfois me reprocher, de pas rentrer le week-end voir mes amis ou ma famille, que je passais mon temps à bosser. » E8. Les internes ressentaient une dichotomie entre contraintes professionnelles et nécessité de conserver un lien social stable.

En somme, certains considéraient que l'internat imposait un mode de vie : « Ça empiète trop, je trouve, sur la vie privée [...] j'ai l'impression que j'arrive pas à vivre à côté » E10. Certains jugeaient la parentalité impossible : « Je m'imagine pas pour l'instant avoir des enfants, [...] déjà je m'en sors pas alors... » E3 ; d'autres que l'internat avait nuit à leur couple : « Quand on est en couple, c'est... c'est la MORT, quoi ! » E5. Enfin certains estimaient qu'il était impossible d'être un bon médecin et d'avoir une vie sociale plaisante : « C'est un peu quand même : ou choisir de pouvoir faire de la médecine correcte en n'étant pas trop fatigué ou choisir d'avoir une vie sociale. » E4.

DISCUSSION

Cette étude qualitative a permis d'explorer les contraintes à l'origine de souffrance chez les internes. De nombreuses études ^(10,11,12,14,19,20,21) ont permis de corrélérer la prévalence du SEP avec certains facteurs présumés, cependant toutes les contraintes en cause n'ont pu y être intuitivement évoquées. De plus, réduire l'étude de la souffrance, des émotions et des expériences personnelles à l'analyse de données quantifiables paraissait insuffisant ⁽¹⁷⁾.

Une étude qualitative exploratoire était nécessaire. Jusqu'alors, seules deux études de ce type étaient disponibles chez les internes français ^(10,15). Elles étaient basées sur des entretiens semi-dirigés très structurés et de courte durée. En s'appuyant sur une méthodologie plus ouverte, cette étude a permis de mettre en évidence des thèmes inattendus.

Forces et faiblesses de l'étude :

Les entretiens individuels ont été préférés du fait du sujet sensible et personnel. La dimension intime a été privilégiée, notamment par l'absence de recueil des données non-verbales par une tierce personne. L'intervieweuse choisie était une interne en fin de cursus de médecine générale, renforçant ainsi la compréhension mutuelle et l'interaction avec l'interviewé. Néanmoins, ce travail étant sa première expérience, elle a pu induire des réponses en orientant ses questions. Par ailleurs, certains internes ont pu minimiser les causes de leur souffrance, ou être intimidés par l'intervieweuse et par l'enregistrement audio. Cependant, lors de la validation initiale de la grille d'entretien, les internes interrogés ont apprécié l'aspect confidentiel et exprimé leur aisance durant l'enregistrement.

Le choix de traiter de la souffrance (expression personnelle d'un vécu douloureux de contraintes) a été motivé par la conviction qu'un programme de prévention doit cibler l'ensemble des internes en difficulté sans se limiter à ceux atteints du SEP.

L'échantillon d'internes s'est envisagé en recherche de variation maximale, et tous les internes sollicités ont accepté de participer. La sélection des internes en souffrance s'est basée sur la souffrance exprimée et non sur des scores pathologiques mesurables. Ce choix ne permettait donc pas de recruter les internes dont la souffrance n'était pas perceptible.

Enfin, les résultats ne sont pas généralisables à tous les internes de France. D'une part, les internes grenoblois font face à des spécificités locales, positives ou négatives, absentes d'autres facultés. D'autre part, les internes des autres spécialités ont des problématiques différentes de ceux en médecine générale.

Comparaison avec la littérature :

Certaines contraintes mises en évidence par cette étude sont similaires à celles rapportées dans la littérature :

Le cursus médical exige une charge de travail intense responsable d'un épuisement croissant au cours des études ⁽²²⁾. Le volume horaire et le nombre de gardes sont aussi corrélés au SEP ^(12,14). Aux contraintes quantitatives, s'ajoute le poids psychologique : la relation médecin-patient, exigeante par l'adaptation et la gestion des émotions qu'elle demande, est source d'épuisement ⁽²³⁾. La prise en charge émotionnellement lourde de certains patients, la confrontation à des décès répétés et leur annonce aux proches sont corrélés au SEP ^(11,19,21). Ces situations éprouvantes provoquent des ruminations et des pensées intrusives, probablement à l'origine des troubles du sommeil retrouvés chez la moitié des internes ⁽²⁰⁾. Paradoxalement, la dimension relationnelle du métier de médecin était une motivation pour les internes interrogés : « *Au niveau relationnel c'est vraiment génial.* » E9. Cette contradiction pourrait être inconsciente ou issue d'une idéalisation de la relation soignant-soigné ou encore de la honte d'avouer leur incompetence dans cet aspect valorisé de la profession.

Les internes de l'étude ont rapporté des difficultés à prendre des décisions difficiles et à assumer leurs responsabilités. Ils redoutent l'erreur médicale, crainte corrélée au SEP ⁽¹⁴⁾ et qui selon une étude de cohorte américaine ⁽³⁾ est d'autant plus fréquente que le niveau de fatigue augmente. D'autres facteurs compliquent la décision : les désaccords avec les seniors sont néfastes ⁽²¹⁾ et le manque de formation dans certains domaines médicaux a été déploré. Dans les études préalables, la perception de connaissances théoriques insuffisantes ou inadaptées ⁽¹¹⁾ était corrélée au SEP sans que le manque de connaissances objectif ne le soit ⁽²⁴⁾. Le plus préjudiciable serait donc d'avoir une faible estime de ses connaissances. Il faut aussi relever que cette prise de décision est encore plus difficile en premier semestre d'internat, la transition avec l'externat étant brutale et sans préparation.

Le rôle du manque de reconnaissance sur l'épuisement professionnel avait été mis en évidence avant cette étude ^(7,14,19). Les internes nantais avaient aussi décrit cet aspect, insistant surtout sur la discrimination entre internes de médecine générale et d'autres spécialités ⁽¹¹⁾.

Enfin, certains traits de personnalité semblent influencer la capacité de l'individu à gérer les contraintes : faible estime de soi, propension à l'anxiété, sensibilité à la critique, sentiment de toute-puissance ^(6,10). Toutefois le SEP n'est pas spécifique d'une population plus vulnérable et son origine organisationnelle ne doit pas être minimisée : « *Il n'apparaît pas vraiment de personnalité pathologique propre à développer un burnout car tout soignant, quel qu'il soit, peut en être atteint* ». ⁽⁷⁾

D'autres contraintes plus inattendues ont émergé au cours de cette étude.

La conception des stages accentue l'ambiguïté du statut mi-étudiant mi-professionnel de l'interne. Il alterne parfois des phases passives, sans aucune autonomie, avec des phases où il subit de lourdes responsabilités. En outre, aucun stage ne propose de contrat de travail ou de fiche de poste décrivant le rôle attendu des internes et ceci rend les limites de leur tâche très floues. D'autre part, l'apprentissage encadré n'a pas toujours lieu. Le manque d'écoute et de soutien de la part des seniors est d'ailleurs corrélé à un taux d'épuisement émotionnel pathologique ⁽¹⁹⁾. Enfin, les internes déplorent le manque d'accompagnement au cours de leur cursus et souhaitent notamment des évaluations plus personnelles.

C'est la première fois que des internes évoquent les contraintes organisationnelles et institutionnelles : pression de la sécurité sociale, notion de rentabilité dans le soin et surcharge administrative. Cependant, elles avaient déjà été citées par les médecins en exercice ^(25,26,27). Par ailleurs, le manque de moyen des institutions (service jugé mal organisé ou en période de surcharge d'activité) augmentait l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation ⁽¹⁹⁾. Il faut s'interroger sur l'évolution de la pratique médicale et sur les enjeux économiques qui font subir aux professionnels une pression croissante.

Les internes grenoblois ont exprimé un manque de reconnaissance sociale. Les deux autres études qualitatives dédiées aux internes ^(10,15) n'ont pas retrouvé cette notion mais les médecins en exercice expriment le poids du changement de la société, du manque de considération et des nouvelles exigences des patients devenus « consommateurs de soins » ^(25,27). Les internes ont aussi évoqué le poids de leur métier dans la société. L'omniprésence de leur statut de médecin, entraînant des sollicitations médicales répétées, les incommodait car ils avaient à cœur de séparer leur vie privée et leur vie professionnelle.

En effet, les internes ont été unanimes sur l'impact des concessions imposées sur leur vie privée. Le poids de ce thème est donc accentué par sa forte incidence. Alors qu'« on sait aujourd'hui avec certitude que le conflit sphère professionnelle/sphère familiale engendre du burnout » ⁽²⁸⁾, les internes continuent de subir des déménagements à répétition, des éloignements non souhaités, et des contraintes sur leur vie familiale et amicale. L'importance de la vie extra-professionnelle est commune aux études qualitatives ^(10,15) et quantitatives : la parentalité, les loisirs, la place accordée à son entourage et le sentiment d'un entourage bienveillant protègent du SEP ⁽¹⁴⁾. La génération actuelle semble avoir à cœur de préserver cet équilibre. De fait, les internes de l'étude ressentent un décalage au sein de leur génération, probablement à l'origine de l'autarcie du monde médical qu'ils regrettent.

Enfin la notion de banalisation de la souffrance a été mise en avant. Les internes ont rapporté ne pas oser demander de l'aide, et ressentir une généralisation de la souffrance chez leurs collègues. Ce déni du mal-être est très largement partagé par les internes qui expriment des difficultés à parler de leur mal-être sur le lieu du travail, par honte, peur ou orgueil ⁽¹⁰⁾. Ils rejoignent ainsi la problématique de leurs aînés qui subissent « une culture qui encourage les médecins à cacher leur détresse » ⁽⁵⁾. Il faut donc que les soignants soient sensibilisés au risque prépondérant de souffrance dans leur profession pour les déculpabiliser à en parler.

Ouverture et propositions :

Ce travail ouvre de nombreuses perspectives de recherches. Une étude similaire pourrait être réalisée auprès d'internes d'autres spécialités. Il serait également intéressant de compléter cette analyse qualitative par une analyse quantitative pour pondérer les contraintes mises en évidence. Enfin, réaliser une revue de la littérature des programmes de prévention dédiés aux étudiants en médecine permettrait de proposer des solutions efficaces à mettre en place.

Toutefois, au regard des thèmes mis en évidence par cette étude, des pistes de prévention peuvent d'ores et déjà être évoquées. De plus, les internes interrogés ont spontanément suggéré des solutions pour faire face aux contraintes subies. Toutes ces propositions, dont une synthèse non exhaustive est présentée ci-dessous, sont réunies en annexe 7. Il faut cependant noter que certaines contraintes peuvent difficilement être visées par des actions de prévention car elles sont inhérentes au métier de médecin ou à la personnalité de chacun.

Prévention primaire :

Concernant les études, il faudrait faire évoluer la formation théorique afin de mieux répondre aux problématiques quotidiennes et améliorer la transition externat-internat afin de « *[se] familiariser avec [...] le matériel, l'informatique, la tenue des dossiers, comment gérer la visite* » E8 (expérimentation en cours à Grenoble).

Le tutorat également mis en place à Grenoble pourrait se généraliser pour permettre un suivi personnalisé de l'interne.

Les conditions de stage peuvent également être améliorées, en insistant sur la qualité de l'encadrement et le respect des droits des internes.

De plus, des solutions concrètes pour préserver la vie privée des internes peuvent être proposées : anticipation du choix de stages, rapprochement familial, accès facilité aux loisirs...

Enfin, pour éviter la banalisation de la souffrance, les étudiants en médecine devraient être sensibilisés au risque de souffrance des soignants par des séminaires.

En prévention secondaire :

Sur le plan individuel, il faudrait encourager les moyens de décharge émotionnelle : inciter à vivre à l'internat où « *on peut facilement partager les moments faciles et les moments plus difficiles* » E8, à faire du sport, ou à parler des problèmes à son entourage. Le dépistage des internes en difficulté pourrait se faire en médecine du travail ou en incitant les internes au suivi médical par leur médecin traitant.

Sur le plan collectif, les groupes de parole type Balint devraient être valorisés. Des ateliers de gestion du stress ou de gestion des conflits pourraient être créés.

La prise en charge curative devrait pouvoir proposer un suivi psychologique individuel : « *Je suis allé voir un psy, ça c'est sûr, ça m'a beaucoup aidée* » E3.

Thèse soutenue par : Mathilde BOUTEILLER et Delphine CORDONNIER

**Titre : Contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine :
 analyse qualitative par entretiens semi-dirigés.**

CONCLUSION

Certaines contraintes sont à l'origine de souffrance chez les internes en médecine générale : 38,7% avaient des scores pathologiques de syndrome d'épuisement professionnel en 2011 selon Galam et al. La mise en place d'un programme de prévention nécessite une connaissance approfondie de ces contraintes. Cette étude qualitative analyse les *verbatim* issus de 12 entretiens semi-dirigés d'internes grenoblois. Elle a pour objectif de recueillir les origines possibles de leurs souffrances.

Les résultats regroupent des contraintes classables en 3 niveaux : individuel, interindividuel et organisationnel.

Certains thèmes ont déjà été décrits par des études antérieures : les exigences des études médicales, les problèmes relationnels avec les patients et entre soignants, le manque de reconnaissance, la prise de responsabilité dans la décision médicale, la fatigue psychologique et émotionnelle, ainsi que certains traits de personnalité rendant les internes plus sensibles aux contraintes.

Au contraire, certains thèmes de souffrance sont inattendus :

- la place des internes dans la société : statut de médecin omniprésent et manque de reconnaissance sociale,
- la conception de leur stage : défaut d'encadrement, cadre rigide, manque de suivi personnalisé,
- les contraintes sur leur pratique : manque de moyens et contraintes institutionnelles.

Enfin, certaines contraintes ont été exprimées de façon prépondérante :

- les concessions subies sur la vie personnelle (vie familiale et amicale, loisirs, santé) empêchant les internes de préserver leur vie privée,
- au sein du thème études : la banalisation des contraintes vécues lors du cursus médical, gênant l'expression de leur souffrance.

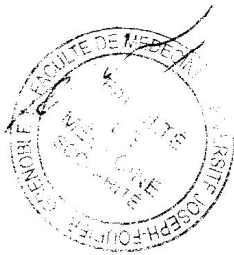
Cette étude appréhende en profondeur les causes de souffrance des internes. Les efforts doivent être maintenus pour améliorer leurs terrains de stage, leur encadrement et le cursus médical. Il est maintenant nécessaire de mettre en place des programmes de sensibilisation à la souffrance des soignants et des formations à la gestion du stress et au management. Il serait intéressant de réaliser une revue de littérature des interventions de prévention et d'aide dédiées aux étudiants en médecine pour s'appuyer sur les expériences existantes.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 7 1. 5. 13

LE DOYEN
Professeur J.P. Romanet

LE PRESIDENT DE LA THESE
Professeur R. De Gaudemaris



A handwritten signature in black ink, appearing to be "R. De Gaudemaris".

BIBLIOGRAPHIE

1. Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France. Informations de la CARMF. Décembre 2012. N°60. 46 p.
2. Léopold Y. Les chiffres du suicide chez les médecins. Rapport au Conseil National de l'Ordre des Médecins. Octobre 2003.
3. West CP, Huschka MM, Novotny PJ, Sloan JA, Kolars JC, Habermann TM, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *Jama J. Am. Med. Assoc.* 6 sept 2006;296(9): 1071-1078.
4. Shanafelt TD, Bradley KA, Wipf JE, Back AL. Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Ann. Intern. Med.* 5 mars 2002;136(5): 358-367.
5. Galam E. Burnout des médecins libéraux. *Médecine Nov.* 2007-Janv. 2008.
6. Freudenberger HJ. L'épuisement professionnel : la brûlure interne. Boucherville, France : Gaëtan Morin; 1987.
7. Maslach C, Leiter M. Burn-out. Le syndrome d'épuisement professionnel. Les Arènes; 2011.
8. Philippon C, Moreau A. Syndrome d'épuisement professionnel (burn-out) : étude descriptive et recherche de facteurs associés chez 189 médecins généralistes Rhône-Alpins. [Thèse d'exercice]. Lyon, France : Université Claude Bernard Lyon 1; 2013.
9. Truchot D. Le Burn Out des médecins libéraux de Champagne Ardenne. Rapport de recherche pour l'URML Champagne-Ardenne ; 2002.
10. Ernst M. Le syndrome de burnout des internes en médecine générale à la Faculté de Médecine de Strasbourg : prévalence et analyse d'entretiens. [Thèse d'exercice]. Strasbourg, France : Université de Strasbourg; 2009.
11. Barbarin B. Syndrome d'épuisement professionnel chez les internes en médecine générale. *Exercer.* 2012(101):72-78. Barbarin B.
12. Guinaud M. Évaluation du burn out chez les internes de médecine générale et étude des facteurs associés [Thèse d'exercice]. Paris, France : Université Paris-Est Créteil Val de Marne; 2006.
13. Le Tourneur A, Komly V. Burn out des internes en médecine générale : état des lieux et perspectives en France métropolitaine [Thèse d'exercice]. Grenoble, France : Université Joseph Fourier; 2011.
14. Galam E, Komly V, Le Tourneur A, Jund J. Burnout among French GPs in training : a cross-sectional study. *Br. J. Gen. Pract.* 1 mars 2013;63(608):217-224.
15. Séjourné A, Denis-Delpierre N, Boudoukha A-H. Souffrances psychologiques chez les internes : vulnérabilités et préconisations. [Thèse d'exercice]. Nantes, France; 2012.
16. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes, L'entretien. 2e éd. Armand Colin; 2007.
17. Aubin-Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr-Drylewicz A-M, Imbert P, Letrilliat L. Introduction à la recherche qualitative. *Exercer.* 2008;19(84):142-145.
18. Paillé P. L'analyse par théorie ancrée. *Cah. Rech. Sociol.* 1994;(23):147-181.
19. Feraudet L. Burn out des internes du CHU de Bordeaux ou la mûre psychologique des internes [Thèse d'exercice]. Bordeaux, France : Université de Bordeaux II; 2009.

20. Moinet H. Epuisement professionnel des internes en médecine : prévalence et facteurs associés [Thèse d'exercice]. Caen, France : Université de Caen. UFR de médecine; 2012.
21. Blanchard P, Truchot D, Albiges-Sauvin L, Dewas S, Pointreau Y, Rodrigues M, et al. Prévalence et causes du syndrome d'épuisement professionnel (burnout) chez les internes d'oncologie radiothérapie en France : une enquête nationale transversale de la SFJRO. Eur. J. Cancer Oxf. Engl. 1990. oct 2010;46(15) : 2708-2715.
22. Truchot D. Le burnout des étudiants de médecine. Université de Franche-Comté : Rapport de recherche pour l'URML de Champagne-Ardenne; 2006
23. Canoui P, Mauranges A. Le Syndrome d'épuisement professionnel des soignants. Masson ; 1998
24. West CP, Shanafelt TD, Cook DA. Lack of association between resident doctors' well-being and medical knowledge. Med. Educ. déc 2010;44(12) : 1224-1231.
25. Maneglia B. De la lassitude au burn out du médecin généraliste : étude qualitative par la méthode du focus group [Thèse d'exercice]. Lyon, France : Université Claude Bernard; 2011.
26. Sajie R. Exercice de la Médecine Générale : entre stress et satisfactions : enquête qualitative auprès de 14 médecins généralistes installés en région Rhône-Alpes [Thèse d'exercice]. Lyon, France : Université Claude Bernard; 2011.
27. Galam E. Enquête sur l'épuisement professionnel des médecins libéraux. URML, Île-de-France, juin 2007. Disponible sur : [www.urml-idf.org/Public/Galam E](http://www.urml-idf.org/Public/Galam%20E).
28. Truchot D. Epuisement professionnel et burn out : concepts, modèles, interventions. Dunod; 2004.

ANNEXES

Annexe 1 – Sondage auprès des internes grenoblois

Avril 2011. Données non oubliées

ARAVIS a pour projet de mettre en place un programme pilote de dépistage et prévention du burn-out chez les internes. Merci de prendre 1 minute remplissant ce questionnaire, pour nous donner votre avis sur cette idée. Cette page sera récupérée lors des choix de stage les 31 mars et 7 avril.

Le bureau d'ARAVIS

PREVENTION du BURN OUT

SONDAGE des IMG : l'accompagnement psychologique des internes dans la pratique

1. Que pensez-vous de la mise en place par ARAVIS d'un programme d'accompagnement psychologique des internes au travail (but : prévenir, dépister et prendre en charge le surmenage de l'interne lié au travail) ?

I. pour

II. contre Dans ce cas, il n'est pas nécessaire de répondre aux questions 2 à 7

2. Cet accompagnement psychologique doit-il, selon vous, être organisé **de façon collective** (groupe d'analyse de la pratique ou groupe Balint* ou formations par exemple sur l'organisation du travail, la gestion d'une équipe, la relation médecin-malade) **ou individuelle** (une rencontre personnelle avec une psychologue, dépistage personnalisé du burn out par questionnaire)?

– plutôt collective

– plutôt individuelle

– collective ET individuelle

3. Vous pensez-vous personnellement concerné(e) par un tel programme?

– oui

– non

4. Connaissez-vous des internes à qui, selon vous, cela serait bénéfique?

– oui

– non

5. Pensez-vous que tous les internes doivent en bénéficier et y être conviés ou qu'il faut le réserver à ceux qui en font la demande?

– Invitation/convocation pour tous

– Seulement les demandeurs

6. A quelle fréquence souhaiteriez-vous être en contact avec ce programme?

– à plusieurs reprises dans le cursus ou ne seule fois suffit

7. Dans le cas où la séance n'aurait lieu qu'une fois, quand souhaiteriez-vous y participer? (plusieurs réponses possibles)

– en 1er semestre - plutôt pas en 1er semestre

– en 2ème semestre

– en 3ème semestre

– en 4ème semestre

– en 5ème semestre

– en 6ème semestre

– indifférent

8. Remarques :
.....
.....

* Balint : groupe de réflexion informelle entre médecins sur le vécu d'une prise en charge médicale délicate, d'une relation médecin-malade, d'un cas éthique...

Résultats du sondage :

Résultats de l'enquête auprès des IMG de Grenoble - avril 2011

Participation :			
	présents lors des choix :	questionnaires rendus	%
3èmes années	75	68	90,7
1 et 2e années	130	78	60
TOTAL :	205	146	73

RESULTATS :			
Question 1 :	Etes-vous pour un tel programme?	140 OUI	95,9
Question 2 :	Programme collectif ou individuel ?	23 collectif 34 individuel 83 les deux	16,4 24,3 59,3
Question 3 :	Etes-vous personnellement concerné?	69 oui	49,3
Question 4 :	Connaissez-vous quelqu'un qui en aurait besoin?	111 oui	79,3
Question 5 :	Sur convocation ou sur demande ?	92 pour une convocation	65,7
Question 6 :	Une seule fois ou plusieurs fois ?	127 plusieurs fois	90,7
Question 7 :	A quel moment dans le cursus?	en 1er semestre : 48 en 2ème semestre : 18 en 3ème semestre : 28 en 4ème semestre : 22 en 5ème semestre : 11 en 6ème semestre : 8 Indifférent : 49 pas en 1er semestre : 24	34,3 12,9 20 15,7 7,9 5,7 35,0 17,1

Annexe 2 - Fiche de présentation de la thèse à destination des internes interviewés

Thèse de Mathilde Bouteiller et Delphine Cordonnier
Intervieweuse : Sophia Chatelard

Quel est l'objectif ?

Comprendre comment se passe l'internat du point de vue psychologique et les changements qui ont lieu par rapport à l'externat.

Définir ceux qui se passent bien, et surtout ceux qui sont sources de difficultés.

Quelle est cette étude ?

C'est une recherche qualitative par entretiens semi-directifs en face à face, avec enregistrement audio, guidés par une grille d'entretien et réalisés par un intervieweur indépendant.

Ces entretiens seront réalisés auprès d'un panel représentatif de la population des internes de médecine générale, volontaires, jusqu'à saturation des données (une quinzaine-vingtaine environ). Puis nous analyserons de manière qualitative les données enregistrées.

Pourquoi toi?

Déjà : parce que tu es volontaire ! (enfin plus ou moins forcé par la menace de torture)

Ensuite, parce que tu es interne.

Enfin, parce que tu es unique sur certains aspects (ville d'origine, âge, parcours, situation personnelle, mode de vie...) qui font que tu peux apporter des idées nouvelles !

Quelles sont les retombées prévues de cette étude?

Le but est d'utiliser les résultats pour mieux comprendre pourquoi l'internat se passe bien pour certains et plus difficilement pour d'autres. Et de réfléchir à ce qui pourrait l'améliorer.

Les résultats seront exploités par le syndicat des internes : ARAVIS, et éventuellement par le département de médecine générale et la faculté.

Pour toutes questions relatives à cette thèse ou si jamais tu veux que l'on te communique les résultats, n'hésite pas à nous envoyer un mail :

mathilde_bouteiller@yahoo.fr
delphine_cordonnier@yahoo.fr

Annexe 3 – Trame d'entretien

Poser les premières questions en priorité. Dans un second temps, si l'interviewé a besoin d'une relance, s'appuyer sur les sous-parties.

Pourquoi avoir choisi médecine ?

Comment se sont passées tes études avant l'internat ?

Quels sentiments gardes-tu de ta transition d'externe à interne, de ton début d'internat, de ton premier semestre? (Préparation, première journée, différences entre l'externat et l'internat ?)

Comment se passe ton quotidien en temps qu'interne sur ton lieu de travail?

- tes relations avec les malades ? (Patients et familles, la mort, la souffrance, la reconnaissance)
- tes relations avec les autres professionnels de santé ? (Gestion de l'équipe, trouver sa place, encadrement, isolement, reconnaissance)
- tes décisions thérapeutiques/responsabilités ? (peur de faire des erreurs, peur du risque judiciaire)

Qu'est ce que le fait d'être interne change pour toi en dehors de ton lieu de travail?

:

- le regard des autres, tes relations sociales ? (Statut social, pressions-questions face à l'actualité médicale, comparaison avec les gens du même âge)
- sur la gestion pratique ? (Comment vis-tu ta charge de travail, ton rythme de travail, les gardes. Financièrement, changement de lieu de vie régulier, statut étudiant-salarié.)
- sur tes relations avec tes proches, dans ta vie privée ? (Conjoint-couple, famille, enfants, amis, soutien, influence)
- sur ton épanouissement personnel ? (Activités de loisirs, hygiène de vie, personnalité, modification, influence sur l'humeur, comportement).

As-tu déjà rencontré une ou des situations qui t'ont mis émotionnellement en difficulté? Veux-tu bien m'en dire un peu plus?

Ta pratique professionnelle correspond-t-elle à tes représentations et tes attentes du métier de médecin?

Annexe 4 - Entretiens semi-dirigés

Entretien n°1 :

18/07/2011

Contexte de l'entretien : Vue en fin de journée dans sa chambre d'internat. Chacune assise sur une chaise autour d'une petite table.

Prénom : F.

Age : 24 ans

Sexe : F

Semestre d'internat : deuxième

**D'abord je voulais te demander, avant l'internat comment se sont passées tes études
Comment tu as choisi médecine ? Et après comment tu as choisi médecine générale ? Voilà,
refaire un peu le parcours de tes études...**

Alors, médecine j'ai choisi assez tard au lycée quoi, je cherchais un peu ce que je voulais faire, je ne voulais pas du tout bosser dans les bureaux, faire des maths, des choses comme ça, ça ne m'intéressait pas du tout... Donc je voulais travailler dans le cadre de la santé, et à la base je crois que je voulais faire de la chirurgie, c'est pour ça que j'ai fait médecine, plutôt que faire infirmière ou quelque chose comme ça. Mais après, ça ne m'aurait pas dérangé si j'avais loupé médecine de faire infirmière, sage-femme... enfin, c'était vraiment dans le domaine de la santé.

Euh... Et jusqu'à la sixième année je ne voulais pas faire médecine gé, parce que je me disais que c'était trop général pour moi, que ce n'est pas ce qui m'intéressait et tout ça... et en fait à la fin de la sixième année, quand j'ai passé l'internat, je me suis posé plein de questions, je me suis rendue compte que médecine gé on pouvait le faire de partout, que ce soit en cabinet, à l'hôpital, parce que ça me, ça me... Au début, ce qui ne me plaisait pas dans médecine gé, c'est que ce soit forcément en cabinet, donc j'avais pas vu tout ce qui pouvait être fait. Et moi à la base, je voulais travailler plutôt à l'hôpital. Et... je me suis rendu compte aussi que je pouvais un peu me spécialiser dans plusieurs domaines qui m'intéressaient puisque j'ai beaucoup de choses qui m'intéressent. **D'accord.**

Et après, après l'internat, j'ai fait mon stage en rhumato et je me suis rendu compte qu'une spé, c'était vraiment pas fait pour moi parce que c'était vraiment toujours la même chose, et en même temps j'ai eu mes résultats qui étaient pas si terribles, que... enfin... pas aussi pire que ce que je pensais, donc j'aurais pu faire autre chose mais finalement je suis restée sur médecine générale.

D'accord.

Donc voilà, donc c'était vraiment juste à la fin que j'ai pensé à faire médecine générale et finalement c'est ça que j'ai choisi, et je suis très contente.

D'accord.

Et dans ton parcours d'étude, est-ce qu'il y a eu des choses un peu particulières, des dispo, des redoublements, des... ?

Non. (rires) **Tu as fait un parcours classique.**

Non, rien du tout (rires), non, non, j'ai pas pris de dispo parce que du coup ça faisait faire une année en plus sur les études, enfin... non, je n'en ai pas pris, et j'ai pas redoublé.

D'accord, OK.

**Après, d'autres choses dont je voulais parler c'est la transition entre l'externat et l'internat.
Comment tu as vécu tes premiers jours d'internat ? Est-ce que tu t'es sentie bien préparée ?
Qu'est-ce que tu as eu comme difficultés ? Qu'est-ce qui t'a plu dans le statut d'interne ?
Voilà, comment tu as vécu la transition un peu... :**

Ben c'est pas évident parce que t'es responsabilisé tout de suite. [thème 9] Après moi, du coup, j'avais fait quand même fonction d'interne pendant l'été où... mais... vraiment tranquillement parce que on avait seulement trois patients en charge, on était très bien encadrés entre les assistants, les autres internes, mes co-externes qui faisaient fonction d'internes aussi, donc ça l'été ça s'est très, très bien passé. Et je pense que ça m'a un peu préparée quand même. [solutions] Et après, le fait de commencer par un périph', je pense que ça m'a aidée aussi à ce que ça se passe mieux, je pense, que si j'avais été dans un service de CHU, parce qu'ils nous ont quand même bien chouchoutés, je trouve. [solutions]

Après c'était pas évident, hein ! Les horaires sont difficiles [thème 8], au début on est complètement perdus, on a l'impression qu'on va rien pouvoir gérer. Et voilà et le plus dur c'est d'arriver à prendre des décisions, à se responsabiliser un p'tit peu, [thème 9] en sachant que même si on prend des décisions il y a toujours quelqu'un qui va... sur ton périph... qui va regarder si c'est bien ou pas.

Donc ça t'as senti que c'était difficile, mais en même temps, tu t'es sentie soutenue... Oui ! Pour y faire face. [solutions]

Oui, mais bon voilà, s'autonomiser c'est, c'est... c'est pas facile. [thème 9]

Et du fait que t'aies eu cette période de FFI, ça t'a permis que ça soit peut-être moins brutal la transition ou ?

*Oui je pense, parce que déjà, de voir ce qui se passait l'après-midi... voir comment ça se passait l'après-midi, justement, ... la PEC des patients, les visites et tout, ça m'a aussi un peu dédramatisé en fait aussi. **D'accord.** Et en même temps de me préparer, ça m'a aussi je me suis dit non, il y a quand même des gens, là, derrière, (rires) je ne suis pas toute seule toute seule. [solutions]*

Et donc vraiment les premiers jours, le sentiment... tu te rappelles l'état d'esprit dans lequel tu étais ou des... ?

Ah ben au début j'étais complètement flippée. Et puis... après j'sais pas comment expliquer... euh... c'est tout nouveau, la ville, c'était aussi tout le contexte, quoi. C'était la ville qui était toute nouvelle, les prescriptions qui étaient sur l'ordinateur, alors que c'était encore du papier où j'étais avant. Donc déjà intégrer tout ça. Voilà, des nouvelles personnes, des nouveaux co-internes que je ne connaissais pas du tout, euh... voilà. Et puis en même temps intégrer le boulot. Au début c'était un peu dur, j'étais un peu perdue. Et puis après petit à petit on trouve ses marques. [thème 8]

D'accord. Et ça a duré combien cette phase un peu de transition ?

*Mmmmh... C'est difficile à dire... Combien de temps ? Euh... ben... j'pourrais pas dire exactement c'est difficile à chiffrer. **D'accord.***

*Après pour vraiment bien se sentir à l'aise dans le service, enfin à l'aise, à l'aise entre guillemets quoi, c'est je pense c'est bien au moins trois mois... pour tout intégrer. Après la transition c'est petit à petit... j'pourrais pas dire. **D'accord.***

Et donc, dans ta vie d'interne-là, comment tu vis tes relations avec les patients, les familles. Enfin, comment tu vis ton rapport avec les malades ?

Ben, ça, ça va... bon, à part aux urgences parce que c'est les urgences et que on n'a pas le temps d'avoir de vraies relations, c'est un peu frustrant. [thème 8] Sinon, ça, je m'éclate quand même avec les patients. J'aime bien la relation que j'ai avec eux. Ça me plaît vraiment ce que je fais. Après avec des familles c'est pas toujours évident, ça dépend des familles. Mais ça je pense (rire) ce le sera toute ma vie de toute manière.

Et... et voilà... Bon à part là aux urgences où c'est vraiment particulier et que je sais que je ne suis pas faite pour les urgences, et que voilà, ça me plaît pas plus que ça. [thème 1] Mais je trouve quand même des choses intéressantes et j'apprends quand même des choses qui vont me servir pour après.

Et quand c'est des patients qui sont vraiment pas bien, ou des fins de vie que tu as pu voir en gériatrie ou ?

Ben... en gériatrie c'est différent par ce que... c'est de la gériatrie, et les fins de vie... euh... il faut que je réfléchisse... (rires) (silence)

Euh... Disons, quand la prise en charge était correcte, qu'il y a eu une bonne prise en charge de la douleur, qu'on a eu le temps de parler un peu avec la famille, qui était préparée et tout ça, là ça se passe plutôt bien. *Quand c'est des décès qui étaient plutôt brutaux, où on s'y attend pas vraiment, où on ne sait pas trop ce qui s'est passé, on sait pas trop pourquoi, là, c'est sûr, c'est pas simple.*

C'est pas simple pour toi ou pour les gens, ou du coup pour la relation que ça instaure ?

Ben pour moi, parce que, voilà, quand c'est quelque chose on s'y attend pas, on se dit : « mince est-ce que c'est pas parce que j'ai fait une erreur, ou est-ce que j'ai pas vu quelque chose que j'aurais dû voir », tout ça, donc c'est beaucoup de remise en question. [thème 5] Et après c'est pas simple aussi pour la famille bien sûr, parce qu'ils ne s'y attendent pas non plus et je pense que c'est difficile à accepter au début, mais après je pense que c'est...

Et tu as eu à faire avec des familles un peu revendicatives ou agressives ?

Oui, il y en a eu, certaines quelques fois (rires).

Comment tu gères ça alors ?

C'est pas facile (rires). Ben oui, quand ils disent qu'ils vont porter plainte parce que la prise en charge était pas terrible, bidon et tout ça. C'est pas simple. [thème 1] Mais après, dans le service où j'étais avant, les séniors étaient quand même bien présents donc on pouvait en reparler après, voir... reposer un peu les choses, et ça aidait quand même à ce que ça se passe bien quoi. [solutions]

Et donc, tu disais que t'as eu beaucoup de remises en cause. Le fait que les familles... Ça rajoute de la remise en cause le fait que les familles te remettent en cause ?

Oui, (rire) **T'arrives à faire... ?** Non, ça rajoute un peu.

Et les chefs ?

Et les chefs... euh... ben ça dépend... à [ville de stage], ils nous soutenaient, ils nous aidaient donc... c'était plus des choses qu'on faisait ensemble. Donc... ils nous remettaient pas forcément en question. Par contre aux urgences, autant dans les décès que dans la prise en charge, ils nous aident pas à... à avancer, quoi. Ça dépend lesquels.

D'accord.

J'sais pas si c'est clair ! ? **Oui oui oui. Donc du coup cette relation avec les chefs, ça dépend un peu de la personnalité que t'as...**

Oui.

Et avec le personnel soignant, les infirmières, trouver ta place d'interne avec elles et tout ça... est-ce que ça a... ?

Ben ça dépend lesquelles aussi hein, c'est toujours pareil mais... non, à [ville de stage], ça se passait bien, il y a une très, très bonne équipe donc ça se passait bien. Euh... on n'était pas dans le conflit [solutions], à part bon toujours avec quelques personnes avec qui ça se passe mal et ça se passera toujours mal. *Après ce qui est dur au début, c'est, à chaque fois qu'on arrive dans un service, c'est aucune confiance... c'est, on arrive, on sait que ça embête tout le monde parce que c'est : « oh c'est*

les nouveaux internes », « oh la la c'est chiant, la transition, quand ils arrivent, ils savent rien » du coup bon, ça aide pas à se sentir forcément bien dans un service... mais après petit à petit non, ça se passe plutôt bien... avec eux. [thème 4] Après il y en a toujours quelques-uns avec qui, de toute manière, ça se passe bien avec personne, donc bon...

Et pour gagner cette confiance-là comment t'as fait ? Cette confiance... euh... La confiance des infirmières en toi ?

Ah ! J'avais pas forcément leur confiance, hein (rires)... [thème 1] Après si, j'sais pas, on arrive à travailler ensemble. Voilà, c'est chacun apporte un peu : eux leur expérience du service et puis moi ce que j'ai pu avoir comme connaissances. Et à partir de là ça se passe plutôt bien. Après il y en a qui remettront toujours tout en question. C'est pas simple. Et puis en même temps ça permet aussi de se remettre en question et des fois d'avancer. [thème 1] De se dire : ah oui c'est quoi ce que j'ai fait et après de se dire : non, là je sais et là p t'être qu'il faut que je me pose des questions : là, je ne suis pas sûre. Après, non j'ai pas eu trop de difficultés, enfin... ça s'est plutôt bien passé, mais j'avais des équipes qui étaient vraiment bien. Après c'est sûr qu'il y a des équipes plus...

Donc tu t'es sentie reconnue dans ton rôle d'interne avec tes responsabilités et... ?

Reconnue après euh... reconnue, en même temps quand c'est toujours, quand c'est une question plus difficile, c'est toujours reporter au sénior hein, les questions qu'ils posent donc on n'est pas non plus reconnu... en même temps c'est normal on n'est pas sénior, on n'est pas...

C'est des questions, des fois y'a des choses tu penses que toi t'aurais pu gérer mais on t'a un peu shunté pour aller directement voir quelqu'un d'autre ?

Oui ! Alors des fois, oui : on donne une réponse et après c'est : « bon mais je vais quand même demander à machin » donc là ouais bon, c'est un petit peu frustrant, mais bon. Mais ça va, je ne le prends pas pour moi et je comprends et moi aussi, je ne sais pas comment dire... Ça ne me dérange pas plus que ça. Je comprends aussi qu'ils ne puissent pas me faire confiance totalement après des fois c'est un peu énervant quand on remet toujours en cause, mais c'est la vie. [thème 1] Après quand je sais que ce que c'est quand même ce que je disais qu'était bon...

C'est satisfaisant aussi de savoir qu'on avait dit la bonne chose ?

Ouais. Après, bon après je ne suis pas non plus hyper susceptible donc je prends... ça ne me dérange pas plus que ça qu'ils remettent en cause tout ce qu'on dit... bon, quand c'est pas tout le temps, hein ! Quand c'est tout le temps oui... Mais qu'ils remettent en question parfois, je pense c'est dans l'ordre des choses. Après il y a des jours où on le prend mieux que d'autres.

Est-ce que toi a contrario, t'as eu du mal à prendre appui sur les autres ? À leur faire confiance ? À leur déléguer ? Ou à... parce que c'est pareil quand toi t'arrives dans le service tu ne connais pas l'équipe non plus donc euh... ce rapport il est dans les deux sens. Donc euh...

Euh... non. Je pense. Enfin quand on arrive, on est en premier semestre on est obligés parce que on est tellement perdus nous-mêmes que si on ne veut pas s'appuyer un p'tit peu sur les autres euh... c'est encore plus difficile. [thème 9] Donc je pense que euh... j'sais pas c'est une question difficile.

Pourquoi c'est une question difficile ? Ça dépend après avec qui on travaille. Après si on voit que, ben, ça se passe bien, quand il y a des choses qui ne vont pas ils nous le disent tout de suite, quand euh... ben je trouve que c'est assez simple de faire confiance, après quand on voit qu'il y a plein de choses qui n'ont pas marché, qu'il y a des fois... ben... ça apprend aussi à... je me perds un peu dans les explications mais j'essaye de trouver. (rires)

Non après je pense que j'ai tendance à faire confiance aux autres, peut-être trop facilement, parfois... et que après je m'en rends compte, je me dis « ah c'est là qu'il y a un truc qui va pas, il faut que je fasse attention pour la prochaine fois ». Je crois que c'est plus simple.

Aux urgences, il y a beaucoup de monde, et en plus ça tourne. Pour vraiment connaître les gens, et cetera. C'est peut-être un peu plus difficile que dans un service effectivement comme ça ?

Ah oui, au début c'est très dur avec les infirmiers. Là ça commence à aller un petit peu mieux, parce que il y en a quelques uns qu'on revoit plus, mais au début c'est chaud. C'est chaud, mais euh... j'sais pas si c'est vraiment dans la confiance, c'est juste dans l'interaction qui est plus difficile à se faire. Enfin, la relation avec les infirmiers est plus difficile. Parce qu'on en voit débarquer tous les jours, on... « Ah c'est plus lui, c'était lui il y a deux jours »

C'est des remarques qu'ils te font directement ?

*Ben ça, oui quand on est arrivés... ou alors qu'ils viennent parler à leurs collègues : « Oh la la ça y est c'est l'arrivée des autres internes, voilà, ça va être chiant, il y en a quelques uns qui... » Enfin, ils ne vont pas me le dire à moi mais on le sent, ou alors ils le disent juste à côté de nous, donc c'est pareil quoi. [thème 1] **D'accord.** Mais après là, ça va à peu près. C'est toujours... enfin, il y en a tellement en même temps d'infirmiers que, on s'entend pas avec tout le monde. Il y en a quelques uns, ouais je sais que ça se passe bien. On fait comme on peut. Après la confiance... C'est assez difficile comme question... Je pense que j'ai plutôt confiance en eux puisqu'ils ont l'habitude des gestes d'urgence. *J'ai plus confiance en eux que confiance en moi.* [thème 7] Mais... après ça dépend de pourquoi. Tout le monde peut faire un truc con. Mais c'est pas évident.*

J'sais pas j'ai l'impression de pas être claire du tout dans ce que je dis... Mais (rires)

Si si y'a pas de problème !

Et du coup quand il s'agit de la décision thérapeutique justement, de prendre des décisions soi-même sur qu'est-ce qu'on fait ? Qu'est-ce qu'on lui prescrit ? Est-ce qu'on le laisse sortir ou pas ?, est-ce que ça génère un peu des angoisses ou ?

Oui ! (rires), surtout aux urgences là. Enfin ça dépend un peu de quel côté. Il y a des côtés où des fois je laisse sortir des gens et je suis pas très contente de ce que j'ai fait ou j'ai l'impression qu'il me manque quand même quelque chose, mais euh... [thème 5] mais on laisse quand même sortir parce que voilà il y a aussi le sénior qui laisse sortir des fois, et du coup on n'a pas trop le choix quoi. Mais euh, suivant qui c'est, c'est vrai que c'est un peu frustrant quoi ! [thème 5] Et après, euh...

C'est des choses auxquelles tu repenses après ?

Ah oui ! (rires) Oui, aux urgences, oui.

En dehors du travail ?

Oui, oui, oui, tout a fait. Il y a plein de moments où, dans les gardes, après le lendemain, je repense, « oui, oh j'ai oublié ça ! Oui, est-ce que j'ai fait ça ? » Ou alors des fois, je mélange plusieurs patients, enfin... Des fois c'est pas forcément un truc que j'ai fait qui ne me plaît pas, des fois c'est un mélange de tout et des fois, c'est vraiment je me dis, est-ce que je ne suis pas passée à côté de quelque chose, chez ce patient-là, c'est quand même bizarre ce qu'il a fait... ou ouais... Des fois je ne suis pas très satisfaite de ce que j'ai fait. [thème 6]

Et comment t'arrives à résoudre ça ?

Ben c'est pas simple. Des fois on reparle avec les autres internes. Et après, ben... Euh... ça reste un peu, quoi. Enfin... après on essaye la prochaine garde de faire plus attention. Après on n'a pas trop de réponse, mais c'est surtout ouais, d'en reparler avec les autres internes, savoir ce que eux auraient fait... à ma place... ou voilà. Pour essayer de... pour la prochaine fois, essayer de faire mieux. [solutions]

Après on est vite bloqués par les autres facteurs, quoi, qui sont parfois les séniors, parfois...

Les autres facteurs ?

Décisionnels quoi. Pour faire sortir, des fois c'est pas nous non plus qui disons « eh ben, on fait sortir », c'est le sénior qui est là « non, c'est bon on fait sortir » et nous on est là, « non » enfin, on n'est pas très sûrs. [thème 5]

D'accord. C'est plutôt dans ce sens-là que plutôt que toi qui veut faire sortir quelqu'un et y'a personne pour valider vraiment ta sortie.

Euh... Oui c'est plutôt dans ce sens-là parce que moi, (rires) j'attends toujours d'être sûre pour faire sortir de moi-même, je leur demande toujours. Donc euh...

Et pour les prescriptions ?

Prescriptions de... pour la prise en charge aux urgences ?

Oui, ou dans ton stage d'avant, prescriptions de médicaments, ou d'examens ?

Ben... je réfléchis. C'est dans le sens est-ce que c'est dur de prescrire moi-même ou est-ce que euh ?

Oui ou est-ce que tu as des recours si tu n'es pas certaine de toi ? Est-ce que ça arrive souvent que tu aies besoin d'avoir ce recours-là ?

(rires) Oui ! Parce que *je n'ai pas du tout confiance en moi, donc il faut toujours que je sois sûre avant de faire quelque chose donc je demande beaucoup.* [thème 7]

Comment tu fais pour être sûre ?

Je demande beaucoup à mes séniors, ou à, surtout dans mon stage d'avant, mes séniors ou mes co-internes ou... tout ça ! J'ai pas du tout confiance en moi et du coup il faut que je sois rassurée avant de faire quelque chose (rires). [thème 7] **D'accord. Bon. OK**

Est-ce que par rapport à cette peur et ce manque de confiance en toi, est-ce que le risque judiciaire ou des choses qu'on entend de temps en temps sur des histoires... est-ce que ça, ça rentre en compte ou ça joue pas à ce niveau-là ?

Non, c'est plus pour moi et pour le patient, savoir est-ce que c'est une chose qu'il faut faire. Non, après les risques judiciaires... pas trop. Je trouve que pour moi, *le risque c'est pour le patient que je vois en premier. Après genre « est-ce que c'est vraiment la prise en charge qu'il faut, est-ce que je fais pas une bêtise ? » ou « est-ce que au contraire, je ne fais pas assez ? » Est-ce que je fais trop, ou est-ce que je ne fais pas assez, quoi ?* [thème 5]

Après bon le risque judiciaire, ça me paraît encore très loin pour moi encore.

Là-dessus voilà, sur ta vie d'interne dans le service, au jour le jour, est-ce qu'il y a des choses que tu voudrais rajouter qui te semblent importantes dans ton ressenti de ta vie d'interne ?

Au boulot quoi !

J'ai pas compris la question...

Bah, là on a exploré un peu les différentes choses au boulot, quoi. Les relations avec les médecins, avec les patients... la prise de décision. Est-ce qu'il y a d'autres choses, je sais pas, qui te viennent à l'esprit, qui te paraissent importantes de signaler dans ton ressenti de ton travail ?

Euh... non... (silence) non... Après, ce qui est difficile à gérer aussi c'est les conflits entre séniors ou alors les contradictions. Ça c'est... super embêtant quoi, parce que déjà, moi, je n'ai pas confiance en moi, si en plus il y en a deux qui disent des choses contraires... ou alors des conflits entre les deux du coup tu ne sais pas s'il faut que tu ailles dans un sens ou dans l'autre. Bah ça c'est une des choses les plus dures à gérer, surtout aux urgences. [thème 5] Après... dans le ressenti...

D'accord. On va changer un peu de sujet, et voir un peu comment le faire d'être interne ça influence aussi sur le reste de ta vie. Par exemple sur la représentation que les gens ont de toi quand tu dis que tu es interne... ton statut social un petit peu, est-ce que tu as l'impression que ça joue ?

Non, pas spécialement. Bon, après, il y a toujours des petites réflexions par les amis ou la famille mais c'est pas méchant quoi.

Du style ?

Ben genre, « futur docteur » ou médecin, ... machin... Mais c'est pas, ... c'est plus dans le sens... comment dire... c'est pas méchant quoi, c'est juste... c'est plus dans le sens rigolo, pour chamberer mais gentiment quoi. *Après il y a toujours un peu le « ah ! Futur médecin ! », « Tu vas être bien payée » et tout ça mais bon.*

Ça, ça te gêne ?

Des fois c'est pénible, mais bon, on peut pas faire grand chose pour ça ?

Qu'est-ce qui est pénible ?

(rires) De dire, bah toujours : le médecin, il est bien payé et puis voilà quoi !

La question d'argent ça t'embête ?

Oui

Pourquoi ?

Parce que j'ai pas fait pour avoir nécessairement plein de sous, quoi ! Après je pense...

Tu penses que les gens pensent que t'as fait ça pour l'argent quand ils te disent ça ?

Ben, pas forcément, mais c'est plutôt dans le sens où on n'a pas forcément à se plaindre parce que dans tous les cas, on gagnera bien notre vie. Après on n'a rien à dire !

Alors que toi t'aimerais bien te plaindre des fois ?

Non, mais des fois on peut dire, oui ! Enfin il y a des choses qu'on peut dire, c'est pas forcément le mode de vie le plus simple. Bon à part, ça dépend comment on travaille, après mais euh... C'est vrai que eux ils ne voient pas forcément la vie qu'on a, ils voient que on va bien gagner notre vie. Mais c'est pas tout le monde. [thème 10]

Est-ce que t'as une pression sociale, parce que t'es médecin, tu devrais aussi leur apporter certaines choses, type ordonnance... ?

Pas trop, mais ça, ça me gêne aussi. Quand la famille demande des conseils. Dit « oh... là, qu'est-ce que t'en penses ? ». Moi j'ai beaucoup de mal, quand c'est ma famille de donner des conseils des choses comme ça. Je préfère que ce ne soit pas moi qui donne ça. Parce que c'est ma famille et je ne suis pas leur médecin, quoi. Et je n'ai pas envie de l'être. Donc voilà. La plupart ont bien compris, et ils y en a certains qui comprennent pas trop mais ils comprendront ! [thème 3]

Et du coup, quand tu te compares au gens de ton âge qui sont pas en médecine. Est-ce que le fait d'être interne tu as l'impression ça a influencé ton mode de vie, ou ton parcours personnel ? Par rapport à des gens qui ont fait des études moins longues...

Ben, la plupart de mes amis ont aussi fait des études longues aussi. Pas du tout en médecine mais ils ont fait des prépas, ils ont fait des écoles d'ingé, des choses comme ça. Et après, je pense qu'on n'a pas la même vision des choses sur beaucoup de choses.

Sur quoi par exemple ?

Ben après, c'est pas un très bon exemple, parce que eux, ils sont très cools, ils travaillent pas encore, ils profitent, ils partent beaucoup en vacances... et tout ça... Et moi c'est vrai que c'était pas ça. Parce que je savais que j'avais des études longues et que mon but c'était pas que je sois en vacances toute ma vie ou que je reste étudiante toute ma vie. Donc, après, c'était plus de bosser et tout ça. Donc c'est sûr qu'il y a des choses que l'on voit différemment mais après... le reste, je sais pas.

Tu as l'impression qu'ils ont plus de temps libre quoi !

Ah oui, ça c'est sûr ! (rires) Ça c'est sûr ! [thème 3]

Et comment tu gères du coup la charge de travail, les horaires, tout ça ?

Ben, c'est pas évident mais en même temps ça fait longtemps que c'est comme ça. Donc c'est vrai que je les vois beaucoup moins. J'ai gardé beaucoup d'amis du lycée, en fait, et que je ne vois pas très souvent. Mais après j'garde beaucoup contact avec eux parce que mon copain fait partie de ces amis-là, donc j'arrive quand même à garder contact avec eux. Mais c'est vrai qu'il y a plus de

distance par rapport à mes amis de la fac, on s'est plus suivis on a le même mode de vie et donc c'est plus facile à comprendre. [thème 3]

Le fait d'arriver dans une nouvelle ville et de beaucoup bosser... pour tisser des nouveaux liens et cetera, c'était ?

C'est pas forcément simple. Parce que... c'est pareil. J'ai mon copain qui n'est pas là, j'ai ma famille qui n'est pas là, et j'ai des gens que je connais ici mais vu que je suis un peu répartie entre tous c'est pas forcément simple de créer des réseaux ici. Mais à [ville de stage], on était un petit groupe donc c'était plus facile.

Et peut-être aussi de changer tous les six mois ?

Oui ça aussi. Surtout, d'avoir un petit... comment dire... d'avoir des petites habitudes, ça c'est impossible par exemple, avoir son chez-soi, bon en changeant tous les six mois, c'est pas facile. S'inscrire dans des activités autres c'est pas forcément facile en changeant tous les six mois. Après c'est un peu frustrant quoi ! On aimerait faire ça, ça, ça, et puis en fait sur six mois, c'est dur de faire vraiment tout ce qu'on aimerait faire. [thème 2]

T'as des loisirs un peu en dehors du travail ?

Ben à [ville de stage], j'en avais pas trop trop. Mais après on se voyait un petit peu avec les co-internes. Et ici, je vais essayer de m'inscrire à une activité sportive mais je ne l'ai toujours pas fait, donc euh, voilà ! Je voulais courir, faire des choses comme ça, mais bon... pas trop en fait ! [thème 2]

Quand tu as du temps libre qu'est-ce que tu fais ?

Ben... ou je redescends, dans ma famille, voir mon copain et tout ça. Ou on va courir, ou je vais me balader dans les alentours. Des fois je me repose parce que je suis trop crevée.

Avec les gardes et repos de garde ?

Il y a des semaines plus difficiles, après on a des semaines plus cool aussi. Mais c'est vrai qu'il y a des semaines où je suis bien crevée, donc là je me repose plutôt. [thème 2] Mais sinon j'essaye quand même d'aller me balader, faire une...

Tu arrives à avoir une hygiène de vie un peu près correcte ?

Oui ! (rires) Après, tout dépend ce que l'on appelle une hygiène de vie correcte, quoi !

Ben, dis-moi ce que t'en penses !

Euh... j'essaye de reprendre un peu le sport parce que je n'en avais pas fait de toutes mes études à [ville d'origine], enfin, presque pas. Mais bon, c'était aussi enfin, si j'avais vraiment voulu, je l'aurais fait, mais. C'est un peu compliqué. Après... ça dépend ce que l'on appelle une hygiène de vie quoi !

Ben est-ce que tu as le temps de te faire à manger de manière satisfaisante, est-ce que tu fumes ?

Bah, je ne fume pas, mais j'ai jamais fumé. Après, manger, ici à l'internat c'est super chiant. Après moi je suis obligée de me faire à manger parce que j'ai un régime sans gluten, donc à partir de là, je suis obligée de me faire mes repas. Mais ici, non. Parce que ici, je n'ai pas la cuisine... Donc c'est souvent les petits trucs que je fais mais je n'ai pas le temps de me faire des vrais repas tous les jours... enfin, si je me fais des vrais repas mais pas ce que j'aimerais faire, quoi ! J'ai plus l'habitude à [ville d'origine] de me faire des petits trucs, des fois je me fais des petits repas sympa... Ici c'est vraiment parce qu'il faut manger, c'est toujours... Des fois je me fais des petits trucs mais sinon, je fais vraiment le repas de base.

Et ça, ça t'embête ou finalement c'est pas grave ?

Ben, non, c'est embêtant. Ici. Mais c'est embêtant. Bon après, je mange et tout ça, mais c'est juste que des fois j'aimerais me faire des trucs, mais il faut monter au deuxième étage, ramener toutes ses affaires, du coup je ne suis pas du tout motivée pour me faire à manger et donc je fais toujours ça à l'arrache quoi ! Donc ça, ça me manque un peu, ouais, d'avoir mon petit plan pour me faire à manger. [thème 2]

Donc c'est une question d'espace aussi ?

Oui

Au niveau financier, tu t'en sors ? Oui.

Est ce que le rapport entre le travail que tu fournis et l'argent qui t'es viré à la fin du mois te semble correct ?

Pff, bah oui. Après je n'ai pas de grands besoins non plus hein ! Après... non ça va. Je ne vais pas me plaindre. **D'accord.** Bon, c'est pas un salaire extraordinaire, mais c'est pas non plus... Et puis bon là en plus je suis à l'internat donc c'est plus simple aussi au niveau du loyer.

Du coup tes postes de dépenses c'est plutôt les trajets pour rentrer chez toi ?

Oui, ben les trajets, les loisirs un peu... Et puis euh, et puis la voiture...

Et du coup, donc ton copain il est à [ville d'origine] c'est ça ? Oui. Comment ça se passe toujours en lien avec l'internat ? Ta charge de travail... et... est ce que ça a un retentissement sur ta relation aussi ?

Pff... Je pourrais pas dire parce que c'est un peu particulier notre cas. Donc... On n'a jamais été dans la même ville, là on devait se retrouver mais lui, il a trouvé qu'un boulot il y a quinze jours et c'est sur [ville d'origine]. Normalement il devait se rapprocher d'ici donc c'est pas vraiment l'internat non plus qui fait que ce soit comme ça. C'est aussi qu'il y a pas trop de boulot plus près... et tout ça donc, euh... Je sais pas si l'internat joue vraiment sur notre relation préexistante... depuis longtemps. C'est tout le contexte en tout cas.

Est-ce que d'être en couple c'est un soutien, par rapport aux difficultés que tu rencontres dans ton travail ?

Euh... Oui ! Parce que quand ça va pas, je fais ma psychothérapie avec lui, après. Et puis bon, il n'est pas en médecine donc ça fait du bien de voir ce qu'il y a ailleurs. Pour ce point-là oui. Après il n'est pas en médecine donc il ne comprend pas non plus tout, des fois, de mon mode de vie quoi. [solutions]

Est ce que t'as des reproches de lui ou d'autres gens proches, justement, sur ta disponibilité ?

Non pas vraiment. Il y en a beaucoup qui sont en médecine donc c'est la même chose, donc c'est difficile de se... Par contre c'est difficile de voir un peu ses amis, mais bon ça c'est du fait aussi que je ne suis pas dans la même ville qu'eux, après... Non globalement, ils comprennent et ils savent quoi ! Ça après c'est pas forcément évident, mais bon si... c'est encore tous les potes qui sont encore en vacances et qui bossent pas et qui font encore plein de choses donc c'est un peu frustrant de pas pouvoir toujours les suivre, [thème 3] mais... Après j'ai pas trop... enfin ils savent ce que je fais quoi !

Est-ce tu as l'impression que ton travail ou quand tu sors de garde... ça influe sur ta personnalité ou ton attitude par rapport à eux ?

Oui (rires), des fois oui, quand je suis vraiment crevée euh... oui. Je peux être un peu blasée. Ça oui par contre !

Et ça ils ne te le reprochent pas non plus ?

Non ! (rires) Après, bon, mon copain des fois il crise un peu... mais il laisse passer et après ça va mieux. Après, c'est vrai que des fois je pense que je ne suis pas très sympa. Surtout avec mon copain. Après... Tout lui passe un petit peu au dessus, donc ça se passe pas si mal (rires)... [thème 6]

Mais bon, après le fait qu'on soit éloignés, je pense que ça aide aussi. Je ne sais pas comment ça se passerait si on était tout le temps ensemble. Je ne peux pas dire.

On ne saura pas pour l'instant (rires)

Mais je pense que ça peut influencer quand même... **Sur le quotidien tu veux dire ?** Parce que quand c'est juste une demi-heure au téléphone je pense que ça passe, si c'était plus, *je pense que des fois quand je suis fatiguée, il m'énerve plus facilement quand même.* [thème 6] **D'accord.**

Mais pour l'instant ça va.

Donc alors là pareil, sur le fait d'être interne par rapport au reste de ta vie, à tes relations sociales, à ta famille, et cetera... est qu'il y a d'autres choses qui te paraissent importantes à dire ? Par rapport à toi-même, à tes loisirs, à comment tu te sens dans ta peau quoi !

Après je pense quand même... bon, je ne sais pas si je me contredis par rapport à ce que j'ai dit avant... qu'on est quand même bien pris au niveau temps de travail... on peut pas faire tout ce qu'on veut quoi, il y a des choses qu'on pourrait faire... des loisirs des choses comme ça... qui en pâtissent un petit peu.

Mais c'est quand même mieux que quand on est externe, parce que quand on a nos temps libres, on a vraiment des temps libres, quoi. On ne doit pas réviser ou faire tout ça. Après je pense que ce genre de travail, ce n'est pas le métier le plus simple. Donc voilà ! [thème 2]

Est-ce que il y a une situation particulière qui t'as émotionnellement travaillée ? Ou tu as eu vraiment des émotions particulières dans le cadre de ton internat dont tu pourrais nous parler ? Qui te revient à l'esprit ?

J'en ai eues mais après là... comme ça j'ai rien qui me vient à l'esprit... heu... J'en n'ai pas qui me viennent comme ça. Après c'est sûr il y avait des moments plus chauds que d'autres, je n'ai pas d'exemple, non.

Et pour finir, comment tu vois ta pratique professionnelle par rapport à l'idée que tu te faisais du métier de médecin ? Est-ce que tu en es satisfaite ?

Là, oui. Mais après pour plus tard je ne sais pas du tout, j'attends mon stage chez le prat'... pour savoir comment ça se passe. Pour voir un peu mieux ce que je vais faire. Donc, là, c'est un peu chaud.

Par contre oui, je suis contente de faire médecine gé, plutôt qu'une spé. Et après pour le reste, je vois pas... je sais pas trop en fait. Autant j'ai jamais été chez le prat' en médecine de ville tout ça... donc j'attends beaucoup de ce stage pour voir un peu ce que c'est.

A [ville d'origine] vous ne passez pas chez le généraliste pendant l'externat ?

Ça a été ouvert il y a deux ans et c'était pendant le stage de gynéco. Toute façon, on a des stages imposés chaque année on doit passer dans certains stages et donc en quatrième année on doit passer trois mois en gynéco, trois mois en pédiatrie, trois mois en chir' et trois mois en médecine interne par exemple. Et dans nos stages de gynéco vu qu'on est trop nombreux... on peut faire un mois et demi en gynéco et un mois et demi chez un généraliste. Mais, moi, où j'étais, donc j'étais sur l'hôpital Nord pour faire ma gynéco, et tous les prat' étaient loin, j'avais pas de voiture donc euh...

Tu n'es jamais allée dans un cabinet ?

Non.

Donc c'est sûr que ta représentation de la médecine générale n'est pas encore...

Non non... J'attends le stage chez le prat' pour voir un peu. Pour me faire vraiment une idée de ce que c'est. Si je peux l'envisager pour après ou si c'est pas du tout ce qui me plaira. Mais après, j'sais

moi l'hôpital ça me plaît aussi, ça ne me dérangera pas d'y bosser aussi... euh après je veux faire un peu... Il y a d'autres choses qui me plaisent aussi.

Donc, comme tu envisageais plutôt quelque chose d'hospitalier, ton idéal ce serait l'hôpital qui correspond à ce que tu envisageais ?

Oui, dans un service... sauf aux urgences.

Ok si t'as d'autres choses à dire...

Non

Ok

Débriefing :

Ce débriefing a été enregistré, mais seules les parties intéressantes ont été retranscrites

Du coup là pour moi c'était le premier entretien que je faisais. Du coup c'est important de savoir ce que tu en as pensé, est ce qu'il y a des choses à améliorer ?

Le cadre bien, c'est bien d'être un peu posé à la limite d'être chez soi, posé

J'ai pas l'impression d'avoir été claire, moi...

Il y a des questions un peu vaste où je ne savais pas vers où aller...

Après je sais pas si elles comptent donner les thèmes en avance ? J'sais pas si j'aurais mieux parlé mais peut être ouais pour avoir des idées. Avoir réfléchi. Si on veut parler d'une chose en particulier...

Le fait qu'il y ait un enregistrement ? Au début on y pense mais après ça va.

Et le fait qu'il y ait un intervieweur...

OK, ça a été. Ne s'est pas sentie gênée. Ce n'est pas gênant que ce soit une interne, mais c'est peut être mieux de ne pas le connaître. Mais ça n'aurait pas été gênant non plus. C'est personnel mais en même temps, pas trop.

Concernant les loisirs :

« Plus à la fin, ça m'est revenu. Globalement, loisirs, c'est vrai que quand on est en service, quand on finit tard c'est difficile d'avoir des loisirs. Parce que... un sport c'est difficile pour six mois et qu'il y a très peu d'horaires qui correspondent. On a des weekends qui sont libres, mais rien qu'au niveau de la charge de travail, je pense qu'on en a quand même pas mal »

Transition externat internat :

« C'est différent... Après sixième année on bosse beaucoup, même quatrième, cinquième année on bosse beaucoup, parce qu'on avait des stages matin, et cours obligatoires... »

« Donc au niveau de la charge de travail elle est toujours aussi importante mais différente, plus intéressante quand même quand on est interne que quand on est externe »

Travail perso chez soi : « ça non plus j'ai pas trop le temps d'en faire ! » « Quand on arrive le soir, on est trop claquée pour faire autre chose »

Tuteur :

« On a surtout parlé de portfolio »

« Moi j'avais pas spécialement de question »

Est ce que ça pourrait être une ressource pour des internes qui auraient des problèmes ?

Ouais je pense... mais après pour l'installation plus tard. Mais au niveau plus relationnel émotionnel, ça pourrait aider

« Ça peut, mais j'ai un peu du mal à me prononcer, parce que moi si ça va pas. Que je vais voir une fois. Qui n'est pas dans le cadre... Dans ce cadre-là, je pense que pour moi ça marcherait pas. Si vraiment ça allait pas, je pense pas que ce soit à lui que je m'adresserais... »

« Après un tuteur non, mais avoir un endroit où justement on peut aller, quand voilà on craque et qu'il y a plein de choses qui vont pas... oui, mais pas un tuteur qu'on n'a jamais vu, qu'on a vu une fois... »

« Mettre en place un endroit, avec un psychologue qui a l'habitude des internes qui connaît un peu le contexte, ce qu'on vit à l'hôpital, et tout ça... qui est là quand vraiment ça va pas, que ce soit aux niveaux professionnel ou familial parce qu'après tout est un ensemble, tout se mélange... je pense que ça peut être bien. Et qui peut proposer des choses, mais un tuteur, non. »

Entretien n°2 :

19/07/2011

Contexte de l'entretien : C'était en début d'après-midi, il était en arrêt de travail à cause d'un plâtre à l'avant-bras. On était tous les deux assis sur son canapé.

Prénom : D.

Age : 26 ans

Sexe : H

Semestre d'internat : deuxième

Alors la première question c'est sur ton parcours dans tes études avant l'internat : comment t'as choisi médecine, après comment tu as choisi médecine générale, puis comment se sont passées tes six premières années?

J'ai choisi de faire médecine en Terminale, au dernier moment, y'avait pas de... Je me suis orienté vers ça, un peu... Enfin je n'avais pas de ... ça ne venait pas de mon enfance, ou quoi, comme certains, c'était vraiment au dernier moment! Par contre ça m'a tout de suite plu et enfin, je voulais vraiment rester dans le domaine dès que j'y suis rentré quoi!

Donc, je viens de [ville d'origine], j'ai fait mes six années à [ville d'origine], ça c'est, ben, globalement, pas mal passé. Euh... ben je pense, un peu comme tout le monde, avec des petites périodes de doute assez difficiles où on est un petit peu découragé parce que c'est assez long. [thème 9] Mais globalement ça s'est bien passé.

Et puis, dans mon parcours au début, j'avais... j'étais très attiré par les urgences, ensuite par les stages de chir'. parce que j'en ai fait pas mal et ça m'a beaucoup plu. J'ai longtemps voulu faire ça pendant mon externat. Jusqu'en D4 où j'ai vraiment eu le doute entre médecine G et chirurgie et... le doute a persisté jusqu'aux résultats finalement. Et *mon classement de toute façon ne me permettait pas de faire chir' et du coup c'est le classement qui a un peu décidé pour moi, quoi.* [thème 9] Mais j'hésitais vraiment entre les deux. C'est pas un choix par vraiment... vraiment par défaut, c'était, voilà.

Et après, j'ai décidé de changer de région pour la montagne et rapprochement familial et voilà.

Est ce que dans ton parcours des six premières années, est ce qu'il y a eu des pauses, des redoublements?

Non, ben, il y a juste P1 que j'ai fait en deux ans. Après, il n'y a pas eu pause, il n'y a pas eu de redoublement, c'était fait...

Les moments de découragement, c'est des moments où tu as pensé arrêter?

Euh... ouais, pensé! Pas... Pensé oui! Ça m'a traversé l'esprit. Sans réellement vouloir arrêter mais bon. C'est des moments qui n'ont pas duré longtemps, mais...

Donc voilà, ça c'était juste pour connaître un peu ton parcours. Après ce qu'on voulait aborder c'est la transition entre l'externat et l'internat. Savoir un peu comment t'es tu senti pendant ton premier jour ou tes premières semaines d'internat ? Qu'est-ce qui t'as plu dans ce nouveau statut? Qu'est ce qui a été plus difficile à gérer ? Comment tu t'es senti en tout début de cet internat ?

Alors en fait, je suis passé par le stade de FFI à [ville d'origine], en médecine du travail. Donc, pour être franc c'était assez cool. Euh... donc je pense que ça a permis de faire une transition, un peu, en quelque sorte un peu en douceur. [solutions] Par contre j'avais repris un peu des gardes aussi aux urgences de [ville d'origine], parce que je suis toujours intéressé par le domaine des urgences.

Et donc en arrivant à [ville de stage] là, pour le premier semestre, ben ça c'est plutôt bien passé. J'ai été vite à l'aise dans mon service. Je pense que c'était un peu grâce aussi effectivement au poste

de FFI que j'avais eu avant. [solutions] Et, c'est un service où on avait pas mal d'autonomie donc ça m'a bien plu.

Donc au niveau du travail vraiment médical en lui même, ça m'a pas paru très difficile quoi, enfin ça s'est bien passé. Ce qui était plus dur à gérer, je pense, au départ, c'était vraiment le relationnel avec... avec les... les patients ça allait encore! Surtout avec les familles! Euh, ben les annonces de mauvaises nouvelles, tout ça quoi, qu'on n'avait pas trop l'habitude de trop comme externe. Donc c'est vrai que les premières fois c'était un peu, un peu bizarre quoi! [thème 9]

Tu manquais peut-être un petit peu de préparation pour faire ça, quoi?

Oui, oui, certainement, ouais! Puis, c'est vrai qu'un jour, ben, t'as un décès dans le service, et puis, ben... le chef est pas là et puis, ben, c'est à toi de l'annoncer et bon, ben, t'es pas prêt du tout. T'y penses pas avant, quoi, tu fais voilà...

Comment t'as géré, alors?

Bah, comment j'ai géré... ? Ben... un peu comme j'ai pu quoi! J'ai repensé un peu à mes cours de communication d'externat et puis, bon, j'ai essayé de faire avec. Ça s'est pas trop mal passé hein, mais bon, c'est un peu stressant. [thème 9]

Donc en gros, plutôt insertion en douceur dans le monde de l'internat, alors?

Oui oui

Et donc les différences entre l'externat et l'internat, qu'est ce qui t'a le plus marqué en changeant de statut ?

Ben oui, ben quand même les responsabilités qui viennent d'un coup hein! [thème 9] De gérer aussi euh... ben le personnel paramédical. Parce que c'est vrai que quand on est externe on n'a pas trop... entre-guillemets « le pouvoir de demander des choses » aux paramédicaux, donc ça c'est vrai que c'est pas forcément évident de s'imposer dans le service de... sans pour autant que ce soit mal pris. Faut trouver le juste milieu pour réussir à demander les choses pour qu'elles soient faites et puis ben que ça passe bien, quoi. C'est vrai quand on est interne, on est très souvent au contact des infirmières, des aides-soignantes, donc c'est important quand même de garder des relations correctes. [thème 1]

Est-ce que il y a des moments où c'est pas bien passé?

Euh... ouais! Très rarement mais c'est arrivé une ou deux fois. Mais plus parce qu'il y avait de la tension dans le service, euh... cet hiver où y a des moments il y avait plus de patients ou y avait du manque de personnel au niveau des infirmières. Donc c'était plus ça qui a fait qu'il y a eu des petits problèmes relationnels. [thème 8] Mais ça a duré une après-midi et puis bon après, on en a discuté, on a débriefé avec l'infirmière avec qui ça s'était mal passé et puis bah, c'est tout de suite rentré dans l'ordre. Ca s'est pas inscrit dans la durée. [solutions] Mais effectivement ça arrive.

Sur cet aspect transition externat-internat est ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais nous dire ?

Ben personnellement moi j'ai bien aimé le fait, de... d'enfin... ben pratiquer la médecine, quoi, d'avoir enfin de l'autonomie, de faire des choses, d'avoir oui!... d'avoir l'impression de, ben de travailler quoi, de se servir de nos connaissances! J'ai quand même vachement apprécié ce côté-là quoi.

D'accord !

Maintenant, plus généralement, dans ton boulot de tous les jours d'interne. On voulait revenir sur les relations avec les patients, avec les familles. Notamment toi qui est en stage chez le prat' comment ça se passe ? Est ce qu'il y a des choses un peu difficiles du fait de ton statut d'interne ou ... ?

Ben chez le prat' oui c'est encore différent. En tout cas, je trouve qu'à l'hôpital, le statut d'interne, les patients le comprennent facilement. Déjà parce que bah à l'hôpital je pense que les patients ils voient plus les internes que les médecins donc c'est vrai qu'on est un peu l'interlocuteur médical le plus présent. Tandis que en UPL, bon ben l'interlocuteur principal, c'est le praticien, c'est le généraliste. Et du coup, c'est vrai que... ben l'approche est pas la même et c'est pas évident de... il y a quand même, on sent qu'il y a quand même des réticences de la part des patients. Il y en a certains où ça pose vraiment aucun problème, donc là ben, c'est vrai que ça met tout de suite à l'aise. Mais, il y en a certains, où on sent que ben ils sont un peu gênés de pas voir leur généraliste ce jour-là. Ou alors on leur propose l'interne parce que ben que... leur médecin n'avait pas le temps ou donc on peut les dépanner avec l'interne ou autre. Donc on se sent un peu en solution de secours ou... ou donc le patient est pas forcément satisfait de voir l'interne et puis ben faut leur expliquer « j'suis interne, j'suis quand même en fin de cursus, donc j'ai quand même les capacités à gérer pas mal de problèmes quoi, donc ben si j'y arrive pas ben je peux toujours demander au généraliste quand même ». Mais c'est pas évident de faire comprendre au patient. Et... puis moi je me sens plus gêné quand même qu'à l'hôpital ça c'est certain.

Tu sens de la méfiance de la part des patients?

Ouais ouais un peu, ouais. D'être sûr... Enfin surtout quand c'est une mère qui amène son enfant, là c'est, ça c'est le pire en fait. [thème 1]

Ça te remet en cause toi-même ou tu te dis : moi je sais ce que tu vau mais eux ils ne savent pas ? Ou est ce que du coup ça remet un peu en question toi aussi... ta propre confiance en toi?

Confiance en moi, non. Mais ça remet forcément en cause certaines connaissances, puisque que bah, bon moi je suis qu'en deuxième semestre, j'ai encore, j'ai encore... bon je ne connais pas tout sur la médecine. Donc il y a encore des fois où je suis un peu largué en consult'. Donc, bon, ben j'hésite pas à demander, mais c'est vrai que ben, j'me dis quand même que j'ai encore du boulot, je sais pas tout... faut, faut être prudent quand même. Et puis ben, faut pas hésiter, quand on se sent dépassé, à passer la main, quoi!

Comment tu gères avec les patients quand tu sens que tu vas avoir besoin de demander de l'aide?

*Ben ça j'avoue que c'est un truc qui est pas évident. Euh... ben en général j'essaye d'être franc, de leur dire ben « voilà, je vois pas trop, je vais demander un second avis pour voir ce qu'il en pense, quoi ». En général je gère comme ça. Mais c'est un peu gênant ouais! **Toi tu te sens gêné?** Ouais! [thème 7]*

Comment tu fais pour manager ces sentiments qui te gênent et peut-être pas trop montrer ça au patient?

*Ouais bah moi je pense que je ne le montre pas trop au patient. Après ben moi je... bon on est un peu gêné mais bon c'est pas catastrophique, et puis bah, donc voilà, quoi! J'vois plutôt comme, ben, faut faire avec, quoi! [thème 1] Donc... **D'accord***

Et puis je me dis qu'au cours du stage je serai de moins en moins gêné. Puis c'est tout quoi! Je pense que c'est une habitude à prendre!

Est-ce que, quand t'es pas sûr de toi comme ça, et que tu demandes, est-ce que le fait qu'on entende parler de procédure judiciaire ou de plaintes..., est ce que c'est quelque chose que tu prends en compte pour te dire il faut peut-être mieux que je demande un conseil ou... ?

*Ça j'avoue que je n'y pense pas trop. **Que ce soit chez le prat' ou peut-être quand t'étais dans ton service.** Le côté judiciaire, je n'y pense pas trop. Parce que je pense vraiment plutôt au fait de... ben, vraiment solutionner le problème. De trouver la bonne solution, de faire le bon diagnostic. Du coup ben je pense que si on s'attache à ça, et qu'on essaye de faire bien ça, du coup le côté judiciaire on n'y pense pas trop, parce que automatiquement, si le diagnostic est bon, si on met le bon traitement,*

logiquement, le côté judiciaire n'a pas à se présenter. Donc voilà. Moi non moi ça me... ça m'inquiétera peut-être plus tard, hein. Mais pour l'heure, non, ça ne m'inquiète pas du tout.

D'accord ok.

Pour revenir plutôt à l'hospitalier et plutôt à la gestion de l'équipe : le fait d'être interne, de devoir demander des choses à des gens qui ont plus d'expérience ou qui sont plus âgés que toi... Tu disais que des fois ça pouvait poser problème...

... euh... Ouais. En terme... vis à vis des médecins ? **Ouais et du personnel paramédical et puis tes relations avec tes chefs aussi. Est ce que tu t'es senti entouré, soutenu ?**

Ouais. Alors, moi j'avoue que dans le service où j'étais les chefs étaient... vraiment nickel. Euh... ils étaient présents quand on avait besoin, mais en contrepartie ils nous laissaient beaucoup d'autonomie. Donc c'était un peu de l'autonomie guidée, c'est à dire qu'ils nous laissaient faire « tout ce qu'on voulait » entre guillemets, jusqu'à temps qu'on... en fait, ils nous laissaient chercher nos propres limites et si nous on se sentait dépassés on pouvait les appeler quand... Donc, moi j'ai bien aimé ce mode de fonctionnement. Avec les chefs, il n'y avait pas de problème relationnel particulier, ça se passait très bien. Quand on avait des questions, ils y répondaient. Ils nous prenaient pas pour des nuls ou autre parce qu'on n'arrivait pas à solutionner le problème. On était ... mes propres chefs ça allait dans le service.

Ensuite, dans les autres services, il y a toujours des chefs un peu grincheux ou autres, et puis, bah... des fois on se fait un peu envoyer balader mais... Encore que, à [ville de stage], je trouve que l'ambiance est quand même assez détendue et globalement quand on a une question à poser au chef, ça se passe très, très souvent bien. C'est très rare qu'on se fasse recaler, « machin, t'as pas fait ça! » C'est rare. Ça arrive, mais bon ben quand ça arrive, *bah si on se fait engueuler parce que effectivement on a oublié un truc, bah je pense qu'il faut le prendre en compte. Et puis y a des fois où on se fait un peu râler dessus parce que le chef est grincheux, et je pense que quand c'est comme ça, faut se dire que bah c'est son caractère puis...*

T'arrives à te dire ça?

Bah y a des fois ça vexé un peu, mais euh... faut prendre un peu de recul face à ça. C'est pas toujours évident hein, c'est vrai que des fois à chaud « c'est un connard », « il fait chier ». [thème 1]

Surtout si toi même c'est une journée où t'es pas au mieux non plus?

Ouais voilà, et puis des fois, tu te dis que bon... ouais, c'est un peu de découragement ouais, ça arrive. Mais bon. A [ville de stage] je trouvais qu'à ce niveau là il n'y avait pas trop de soucis.

D'accord

Après au niveau des infirmières c'est vrai que c'est pas évident, souvent parce que quand on arrive en premier semestre on sent qu'il y a des choses que... surtout avec les vieilles infirmières, des choses que elles elles maîtrisent, puisque c'est des habitudes de service. Du coup elles maîtrisent pas mal de choses, des protocoles de service, tout ça, que nous on ne connaît pas. Du coup c'est vrai qu'on a l'impression de ce décalage où les infirmières bah réussissent gérer des choses quasiment médicales et nous on maîtrise pas toujours. Donc ça c'est un peu particulier de se positionner face à ça. [thème 1]

C'est des choses qu'elles te font sentir ou c'est plutôt toi qui vois les choses comme ça?

Il y en a qui le font sentir. Pareil, dans le service où j'étais, j'ai eu pas mal de chance, ça ne se manifestait pas trop, mais c'est vrai que... *Ça m'est arrivé une ou deux fois en garde : « Tu fais pas ça? » () Donc là bah, bon y a des fois où elles ont raison et des fois où elles ont tort aussi. Parce que nous ça nous arrive d'oublier des choses. Et elles peuvent nous y faire penser aussi autrement quoi. Mais après faut pas se laisser trop influencer en se disant : elles connaissent le service donc elles ont forcément raison ! C'est pas vrai quoi, des fois elles ont tort aussi quoi! [thème 5]*

Donc t'arrives à avoir assez confiance en toi pour dire « non là, c'est moi qui ait raison » ?

Au début c'est pas évident, hein. Au début on se laisse un peu guider, je me suis laissé un peu guider par les infirmières. Mais après oui, c'est un peu comme pas mal de choses... ça marche quoi.

Au niveau de l'internat en général, ton ressenti. Est ce qu'il y a d'autres choses dont tu veux parler?

Ouais... euh... Moi j'ai vécu vraiment mon premier semestre de façon très agréable. Vraiment très content de venir dans la région, mon stage s'est super... enfin très, très satisfait de mon stage, à part certains moments où c'est un petit peu plus difficile mais finalement c'est vraiment des petits passages de deux – trois jours et puis ça dure pas non plus... Vraiment globalement très, très satisfait de mon premier stage. Je me suis senti vite à l'aise, dans mon élément... parfait. Je vivais à l'internat, ça s'est bien passé au niveau relationnel. J'ai fait plein de connaissances. Vraiment ce semestre, autant au niveau personnel que professionnel, c'est un semestre qui s'est super bien passé.

Bon.

Par contre la transition avec le deuxième semestre a été très, très dure en fait. Parce que j'ai un peu... ouais bah je l'ai vraiment mal vécu... parce que je suis vraiment sorti d'un stage où je me plaisais à tous les niveaux. Et là *j'arrive dans un stage UPL où finalement ça ne me plaît pas trop. Et où bah je me sens vachement seul, en fait, depuis que je suis arrivé à Grenoble. De part mon stage parce que l'UPL, bah je travaille avec des médecins donc j'ai plus du tout ce contact avec le personnel de l'hôpital, avec les collègues internes qu'on voit le midi ou avec lesquels on peut discuter aussi de certains dossiers, tout ça. Ça me manque vachement, en tout cas, dans mon stage. Vraiment cette sensation de solitude.*

Et puis aussi un peu c'est vrai que la transition, passer d'un internat à prendre son appart' tout seul. Pareil, un peu ce sentiment de solitude là, qui s'est retrouvé dans la vie privée et aussi dans la vie professionnelle. Ça a été un peu difficile comme transition. Bon, après on s'habitue aussi, mais... mais ça a bien pris deux mois... [thème 2]

Parce que du coup t'as changé de ville, et tu connais peut-être moins de gens ici?

Ben, je connais des gens!! Mais c'est vrai que le contact n'est pas pareil et puis... oui, et puis y en a forcément moins aussi. *Donc... C'est cette impression de redévelopper... d'avoir besoin de redévelopper son réseau social, de refaire entre guillemets « des efforts » pour aller connaître des nouvelles personnes. [thème 2]*

Et du coup, comment tu fais pour arriver à croiser des gens, vu que justement, t'es pas à l'hôpital?

Bah, on se contacte, hein! On a quand même créé des bonnes relations à [ville de stage]. Y en a qui sont encore dans la région, ben on se contacte, on passe des soirées ensemble. Et puis finalement ça se passe bien, hein. Mais c'est un peu difficile quoi! Quand... Ouais, moi ça m'a fait bizarre c'est vrai au départ bon quand, à l'internat t'as toujours du monde, *quelqu'un avec qui manger ou autre. J'ai jamais été trop solitaire, donc ça m'a... ce mode de fonctionnement là m'a vachement plu. Et là où, bon ben... j'fais ma journée de boulot, bon où on est relativement seul dans le boulot. Je rentre le soir, on est re-seul, ça fait un peu bizarre. [thème 2]*

Et t'as des gros horaires de travail là ou pas?

Euh... j'fais trois jours en UPL par semaine sachant qu'effectivement on doit normalement aller chez des spécialistes en plus. Donc, mon UPL est à [ville de stage] donc il y a un peu de route. 3/4h de route le matin et le soir. J'fais en général 8h30 – 19h.

Sur place quoi. Plus il y a le temps de trajet? Oui

Ça fait des bonnes journées. Mais ça va. *Disons que l'UPL, en phase active, les journées ça passe vite finalement Tu vois plein de patients et c'est assez agréable. Par contre le passif, je supporte pas ça. Mais... pour moi c'est un peu le supplice, hein. J'aime vraiment pas rester assis sur le tabouret*

et puis écouter trente consultations dans la journée. Moi je sors de la journée, je craque quoi, j'en peux plus quoi. [thème 4]

Qu'est-ce que tu fais du coup pour évacuer cette frustration?

Bah pas grand chose, j'ai pas trouvé trop de solution pour ça!

T'as des loisirs un peu en dehors du temps de travail?

Ouais ouais, bah je fais beaucoup de montagne, bon là c'est pas évident avec le bras cassé. Mais... ouais ouais, je fais beaucoup de montagne, j'ai des copains qui font de la montagne. *Ouais, je sens que j'ai vraiment besoin de faire... j'étais pas trop... je faisais pas beaucoup de sport pendant mon externat mais là je sens que c'est primordial pour moi. [thème 6]*

Et t'arrives à en faire assez ?

Ouais

T'arrives à gérer ton temps pour avoir assez de temps pour pouvoir en faire?

Ouais ouais, ça pas de problème. Si j'ai envie d'en faire tous les week end. Quand même tous les week end c'est à la montagne.

Au niveau hygiène de vie, à part le sport, est-ce que t'a l'impression d'arriver à avoir une hygiène de vie correcte?

Ah non! C'est n'importe quoi! Ah non non! (rires) A part le sport, au niveau bouffe, tout ça, depuis le début du semestre, c'est n'importe quoi!

Pour quelles raisons?

Ben quand je rentre le soir, je n'ai pas envie de cuisiner... Des fois je pense pas à faire les courses c'est vrai que quand je rentre à vingt heure du coup c'est fermé, après. Voilà, j'ai pas forcément envie, donc je grignote quoi, et puis c'est tout, quoi... Ça m'arrive de sauter des repas et puis ()...

Et puis les soirées tout ça?

Ouais ouais, y'a toujours les soirées, ouais!

Des fois le manque de sommeil, ça arrive souvent. [thème 2]

Donc au niveau gestion entre ton temps de travail et le temps à l'extérieur du boulot, t'as l'impression que tu arrives à trouver un équilibre? En étant chez le prat' du coup t'as quand même pas mal de temps libre?

Ouais, ouais, ouais, pas mal de temps libre. Et puis j'avoue que sur le premier semestre j'avais pas des horaires de fou non plus, donc... j'en ai vu qui rentraient à 22h le soir. Moi, non, le maximum que je sortais c'était 19h quoi. Donc, non, pour le moment ça ne m'a pas marqué. Ça viendra peut-être après, hein! (rires) Mais non, les deux stages là, au niveau des horaires ça allait tout à fait.

D'accord OK. Et du coup là, t'as changé de ville, donc les liens avec la famille, les amis d'avant, comment ça se passe?

Alors, avec la famille, finalement, c'est mieux, puisque mes parents, enfin ma famille proche, mes parents, ma sœur, habitent près d'Avignon du coup, bon ils étaient partis pendant mon externat. Du coup là je me suis plutôt rapproché. J'aime bien. Je trouve que c'est un bon compromis. Je m'entends très bien avec mes parents, mais le fait d'avoir un petit peu de distance, moi ça me va aussi. De ne pas les avoir à côté. Bah, voilà, là c'est deux-trois heures de train, c'est parfait, quoi!

Et puis les amis, bah... Les très bons amis, je pense qu'il n'y a pas de soucis, on garde toujours contact, y a pas de soucis. Bah, forcément, on se voit moins souvent, y en a qui sont partis à Bordeaux, un peu aux quatre coins de la France. Mais bon on se téléphone et puis bah quand on se voit, bah, ça reste des amis puis ça se passe très bien.

Tes amis sont surtout en médecine ou tu connais un peu des gens qui sont pas dans milieu médical?

J'connais... beaucoup d'amis en médecine, quand même c'est vrai. J'en ai quelques uns en dehors mais c'est vrai que en majorité c'est quand même en médecine.

Et peut être avec ceux-là ou avec des connaissances, est-ce que d'être interne, ça change ton rapport avec les gens? La manière dont ils te regardent? Le fait d'avoir ce statut d'interne en médecine?

Non. Non, pas de remarque particulière là dessus.

Dans les moments où tu es un peu moins bien, est ce que tu peux te tourner vers des gens que tu connais? Pour en parler... est ce que tu te sens soutenu?

Ouais, ouais. Très. J'ai trouvé que... bon, je me sens soutenu par ma famille, par mes amis de [ville d'origine] et je trouve qu'on a vite, quand on est arrivés à [ville de stage], on a vite tissé des liens, assez... même assez forts, et moi j'ai été surpris justement, dans les périodes où ça allait un peu moins bien de... enfin surpris, agréablement surpris de... ben finalement, du soutien qu'on pouvait avoir par des gens qu'on connaît finalement que depuis quelque mois. [solutions] Et j'ai trouvé ça vraiment étonnant ce phénomène...

A quoi tu attribues ça ?

Ben je pense que c'est un peu... on est tous un peu dans la même galère, enfin « galère » entre guillemets, quoi. Changer de ville, changer de vie, commencer l'internat. On est tous un peu dans la même situation et je pense que, ben oui, on se serre les coudes, puis on a tous besoin les uns des autres. Et puis bah, quand ils sentent qu'il y a besoin d'aider quelqu'un eh ben ils répondent présents, et puis ils savent qu'en retour ce sera pareil.

Donc le fait que vous ayez le même statut ça aide à se dévoiler plus facilement, à raconter un peu des choses qui peuvent nous... ?

Ouais je pense ouais ouais.

Sur le lien entre l'internat et la vie privée, les conséquences de ton travail sur ta vie, autre chose dont tu voulais discuter?

Je trouve que les conséquences... *moi je n'ai pas de conséquence directe du travail en lui même. J'arrive vraiment à faire la coupure. Quand je rentre chez moi, pour moi le boulot c'est fini. Voilà, c'est très rare qu'il y ait encore des histoires de garde ou quoi, qui me marquent quand je rentre chez moi, ou vraiment c'est très rare.* [solutions] On peut pas vraiment dire qu'il y ait vraiment un impact du boulot sur ma vie privée.

L'impact je trouve qu'il vient surtout du fait que... de par cette ambiance de travailler ensemble et cetera... on vit un peu, enfin en tout cas pour ma part, un peu en vase clos entre... entre finalement, entre internes, sans trop prendre la peine parfois d'aller voir un peu à l'extérieur, connaître des gens d'autres milieux. Et ça je pense que c'est un peu dommage quand même. [thème 3] Parce que c'est vrai que ça peut être intéressant quand même de vivre un peu avec d'autre monde. Parce que automatiquement quand on est internes, bah quand on va boire un verre, on... ben ya forcément quand même un moment où on parle boulot... même au resto, où ça vient sur... où ça vient sur la table quoi! Même si globalement, je trouve qu'on s'en sort quand même pas trop mal, en tout cas entre mes relations, et on en parle pas tant que ça.

Ça peut un peu décourager les autres gens, tu veux dire, qui sont là?

Ben oui! Ouais, ya ça aussi, ouais! C'est clair que bon, si on se retrouve en groupe de quatre – cinq internes, bon, la personne qui fait autre chose des fois, elle est un peu larguée quand même, souvent. J'ai souvent eu l'expérience.

A contrario tu penserais que ce serait bien pour toi de justement être un peu plus ouvert à sortir un peu de ton milieu professionnel?

Ouais, ouais, ouais, je pense.

Qu'est-ce qui fait que tu ne le mets pas en pratique?

Ben parce que ça demande... je pense que ça demande un peu d'efforts quoi! Et puis je trouve *c'est tellement facile en fait de se voir entre internes que bah, on prend pas forcément la peine d'aller voir ailleurs.* [thème 3]

Un truc qu'on n'a pas abordé c'est l'aspect financier, rapport travail que tu fournis et le salaire que tu as ?comment tu arrives à te débrouiller pour payer ce que tu as à payer dans ta vie de tous les jours?

Euh... je trouve que... moi je n'ai pas de problème financier, ça se passe bien. Je n'avais pas particulièrement de ressources avant donc je me débrouille vraiment avec tout ce que je gagne... Bon quand on est en internat, j'avoue que sur le... au niveau financier c'est vachement confortable. Parce que ça coûte quand même rien pour être nourri logé, ça coûte rien. Du coup le salaire c'est quasiment de l'argent de poche donc là je trouve que ça vaut vraiment le coup!

Par contre c'est vrai que du moment où... enfin là en UPL, ça change un peu la vie quoi, c'est pas du tout pareil! Bon ben y avait, là y a l'appartement à payer, moi j'ai quand même pas mal de frais de route. Environ deux cents euros de frais de route par mois pour aller bosser. Bon ça change un peu mais bon, ben on fait en sorte, quoi. Globalement ça va.

Après la question, de est-ce qu'on est payé à notre juste valeur, pour le travail qui est fourni? Euh... ça c'est pas évident d'y répondre. Des fois on peut dire « ouais, on gagne pas assez ». Après si on tient compte qu'on nous a payé toutes nos études médicales, puisque c'est quand même quasiment gratuit en France, enfin les droits d'inscription, finalement c'est pas si scandaleux que ça.

Donc dans les moments de moins bien, c'est pas quelque chose qui vient se rajouter?

Non, non. Je suis vraiment, je dis ça, hein. Enfin mon compte était à zéro quand je suis arrivé en tant qu'interne, j'ai pas d'aide financière de mes parents ou autre. Donc je me débrouille avec tout ce que j'ai, depuis que je suis interne. Donc je pense que c'est largement jouable.

Est-ce que il y a d'autres choses qui te viennent à l'esprit?

Euh... Là comme ça, je sais pas trop.

Est-ce que il y a une situation dont tu te rappelles qui t'as émotionnellement dérangé ou affecté dans ton internat dont tu pourrais nous parler?

Ouais, ouais. C'est un ... Il y vraiment un truc qui m'a foutu un coup. J'étais de garde aux urgences, c'était une petite mamie, enfin qui avait un certain âge, qui devait avoir quatre-vingt neuf ans. Mais une mamie bien, quoi, autonome et puis super gentille. Un contact super... super sympa. Qui était venue pour chute à domicile. Le truc un peu classique aux urgences. Et c'est son fils qui l'a amenée, elle avait passé très peu temps au sol. On savait pas trop, a priori c'était un malaise donc j'ai lancé le bilan de malaise classique : ECG, glycémie, tropo et tout... et puis, ... on m'a... Donc l'infirmière fait l'ECG. Il y avait une suture à faire. Donc l'infirmière me file l'ECG, je regarde vite fait l'ECG j'vois qu'il y avait un petit sus-décalage et il y avait un gros bloc de branche, j'me suis dit « oh c'est le bloc de branche, je peux pas interpréter » et c'est vrai que je ne m'en suis pas trop inquiété, j'ai vraiment vu vite fait et j'ai laissé tomber. Je suis allée suturer la mamie. **Une autre mamie?** Non, non, la même. Avec qui le contact est super bien passé, elle était super marrante. Et là on a reçu le résultat de la tropo, qui était assez haute. Là je me suis dit « merde, il se passe quelque chose quand même! ». Donc là on re-regarde, pour le coup, on re-regarde l'ECG avec le chef et on se dit oui « putain il y a quand même un beau sus-décalage, bon il se passe quelque chose ». On refait un ECG, l'ECG complètement modifié. Et puis là ça s'est un peu emballé. Moi je prévient le fils en disant que les résultats sont pas très bons, qu'on est un peu inquiets mais que bon, l'avantage c'est

qu'elle est déjà là et qu'on va la prendre en charge, quoi! Et là, la mamie fait une syncope dans le box. Donc... un peu branle-bas de combat... on appelle la cardio euh... on la scope, tout ça. Elle revient à elle. Et puis, donc on décide de la monter en cardio, donc je monte avec le médecin. Ça devait être le médecin du SMUR qui nous a accompagnés vu qu'il travaille un peu à [ville de stage], ils aident un peu aux urgences quand ils peuvent. *Et donc on l'a montée et elle a fait son arrêt cardiaque au transfert du lit en cardio, et puis ben... elle est décédée quoi! Ouais, ça, ça m'a pff... ça a été dur, quoi! Et puis, y avait le fils qui était juste à côté. Et puis, ben, passer d'une situation où on voit la patiente qui est en pleine forme où le contact... où en plus il se passe quelque chose, parce que dans la relation on aime bien la patiente parce que ben, elle est gentille tout ça et puis bah... finalement deux heures après elle est décédée.* [thème 6] *Moi ça m'a, ça m'a vraiment... avec en plus l'impression d'avoir fait une petite boulette parce que je n'ai pas bien regardé l'ECG.* [thème 5]

Après, bon, ça aurait rien changé, parce que bon, elle avait quatre-vingt neuf ans, on ne l'aurait pas transférée sur Grenoble. Bon, au niveau de la prise en charge on aurait quand même attendue la tropo, et voilà ça n'aurait pas changé le cours des événements. En plus, c'était... il y avait quand même une rupture de paroi des cavités myocardiques donc euh, voilà. Mais euh... Il y a eu ce côté émotionnel de perdre un patient qui venait dans un box des urgences. C'est quand même pas courant, que les patients qui viennent que sur un box décèdent. *Et puis quand même un sentiment de responsabilité en se disant, bon elle effectivement on n'aurait rien fait, mais ça aurait été quand même quelque chose d'important, je serais peut-être passé à côté aussi. Ça fait un peu peur!* [thème 5]

Et ça t'as pu en parler avec les médecins qui étaient là à ce moment là, en parler après ou ... ?

Euh... Pas trop avec les médecins qui étaient là. Le chef qui était là c'était un médecin qui était vraiment très détendu et puis voilà. *La secouriste qui était là, ben m'a dit « prend une pause, prend-toi une heure si il faut » donc elle a été assez cool avec ça. Mais euh... j'avoue que... ça j'ai pris un petit moment... Le reste de la garde j'avais plus la tête sur les épaules. La fin de la garde c'était... Ça a du arriver vers minuit, les huit heures qui ont suivi c'était... c'était la mission pour finir ma garde.* [thème 6]

Et les jours d'après, c'est quelque chose qui t'a marqué puis t'as rebondi tout de suite?

Ben le repos de garde, le lendemain... pas top! Je me suis retrouvé le lendemain, on se retrouve tout seul en lendemain de garde, on a le temps de cogiter. [thème 6] *Donc ça m'a affecté le lendemain et puis bon après ça a passé. Et puis ce que j'ai fait, c'est que j'ai tout de suite débriefé... enfin, à la fin de ma garde j'suis allé débriefer le dossier avec le chef de cardio pour voir un peu ce que j'aurais pu faire. Et puis... Donc ça, ça m'a fait du bien, parce que ça m'a permis de ... ben de voir ce qu'il fallait vraiment faire dans ce cas là. Et puis lui il m'a rassuré aussi en me disant que, de toute façon, elle serait morte quoi! Donc bon, ça... [thème 6]*

Donc tu ne t'es pas senti jugé par les médecins ni pendant ni après?

Non. Pas du tout, ils ont été corrects. Le chef de cardio il m'a dit « écoute, pour plus tard il faut que tu saches que ça tu... tu dois le voir. Même si t'as un bloc de branche, un sus-décalage tout ça, il faut quand même être alerté » et puis... mais bien quoi! Il m'a dit « t'inquiète, ça arrive et puis toute façon... () »

Et dans la relation avec le fils? Ben le fils il a trouvé qu'on avait été bons. Il nous a même remerciés. Je trouve que c'est toujours un peu dur dans ces cas là mais... on n'a peut être pas forcément géré à 100% et puis on se fait quand même remercier. Voilà, finalement lui, il était triste, mais bon, il savait que c'était sa mère, qu'elle avait quatre-vingt dix ans et que bon bah, toute façon, elle vivrait pas éternellement. Bon elle était quand même en bonne santé donc je pense qu'il était affecté. Mais vis à vis de nous, il n'y a pas eu de problème quoi! Il a compris, il a dit que ben, au vu de la prise en charge et des résultats de la bio. Et je pense que quelque part, le fait que j'ai eu le temps de l'informer en lui disant « on a eu des résultats, c'est pas bon » ça l'avait un peu préparé. Après elle a fait une syncope. Bon, il n'a pas eu non plus le coup de massue, elle décède d'un coup.

Bon, même si ça s'est passé sur peu de temps, bon il a vu quand même que la situation se dégradait un peu, au fur et à mesure et que ça sentait de moins en moins bon quand même.

T'as énoncé un peu près tout ce que tu voulais dire?

Ouais ouais.

Et puis la dernière question c'est plus globalement est-ce que la pratique de la médecine correspond à l'image que tu te faisais du métier? Est-ce que t'en es satisfait?

Ben satisfait non. Parce que là en UPL, ça ne me plaît pas, c'est pas ce... Je m'aperçois que... Bon, j'ai fait médecine gé dans l'idée de faire le DESC d'urgences. Donc j'avais quand même des idées précises. Mais c'est vrai que j'avais pas du tout d'idée de la pratique de médecine générale. Donc je m'étais dit « bah, on verra, si ça se trouve ça va me plaire » et franchement, j'aurais même pu faire le DESC d'urgences après. *Mais c'est un peu pour ça aussi que je fais... que j'ai fait mon UPL en deuxième stage pour avoir vite une image de la médecine générale en cabinet. Et de savoir vraiment ce que je voulais faire. Et, ben ce stage ne me plaît pas du tout. Euh... Je ne le vis pas bien, d'ailleurs et j'ai hâte que ça se termine. Et je m'aperçois que je suis pas forcément fait pour faire de la médecine gé en cabinet et que donc ben faut que je trouve une autre pratique à faire.* [thème 9] *Donc quelque part ça me permet de me motiver sérieusement pour le DESC d'urgence mais quand même avec cette crainte, ben forcément, ils en prennent un sur deux à peu près... bah, si je suis pas pris il va quand même falloir que je vois un peu ce que je veux faire. Parce que... ben, ça fait un peu peur quoi! De me dire... pt 'être faire un truc qui ne me plaît pas quoi.* [thème 9]

Et du coup ce que tu disais qui ne te plaisait pas dans le stage c'est plutôt le passif. Mais même en actif, tu te rends compte que c'est pas... ce ?

Ben c'est un peu mieux, j'veux dire, j'aime bien quand même le contact avec les patients. J'aime bien la réflexion médicale. Mais bon, j'me, fff... ouais, j'ai pas l'impression d'être épanoui dans mon truc, autant qu'à l'hôpital quoi!

Avec surtout ce que tu racontais, le manque de contact avec une équipe et des collègues?

Ouais, ouais. Ça, ça joue, c'est sûr! Et même dans la pratique. *C'est vrai que... J'ai l'impression c'est vrai, que des fois, c'est... c'est un peu dur à dire, parce que, je pense que c'est faux aussi, mais je trouve que c'est un peu parfois intellectuellement limité au niveau raisonnement médical pur.* [thème 9] Alors après, bon il y a d'autres trucs qui peuvent compenser, hein. Après au niveau relationnel, tout ça il y a des choses super qui se passent, je pense, en cabinet. Mais bon, c'est vrai qu'en UPL on n'en a pas forcément l'occasion, je pense, parce que bah c'est pas nos patients, c'est pas... Et on est obligés finalement d'avoir une pratique à l'image du praticien chez qui on est qui correspondrait pas forcément à la pratique qu'on aurait si (fin cassette).

Ça rentrait en compte aussi dans le fait que c'était peut-être pas aussi bien que ce que ça pouvait être, mais grosso modo même sans ça, tu sens que c'est pas ton truc

Ouais voilà ! Donc quelque part ça motive à bosser, dans le sens de ce qu'on veut faire, mais quand même avec des craintes, enfin ça me fait peur quand même.

Comment t'envisages la suite, du coup?

Ah ben là, la suite, je vais tout donner pour le DESC d'urgences! Ça c'est sur ! Puisque du coup ça a mis un sérieux le coup de motif! Après on verra quoi, je croise les doigts. Et puis bon, bah, je pense il y a des solutions aussi, hein, pour... *Je ne suis pas non plus complètement désespéré en me disant si je n'ai pas le DESC, je vais louper ma vie, je vais faire un truc qui ne me plaît pas. C'est pas aussi tranché que ça, quoi. Ça me fait un peu peur parce que, je me dis, ça va peut être pas me plaire, je serai peut-être pas complètement épanoui. Mais je pense que y a quand même moyen de trouver son compte. En faisant une pratique qui me satisfait plus.* [thème 9]

D'accord ! Voilà

Pour moi c'est bon, si tu as des choses à rajouter n'hésite pas

Euh non non non... .

Débriefing :

Ce débriefing a été enregistré mais seules les parties intéressantes ont été retranscrites ici.

« L'entretien c'est semi-guidé donc c'est bien... pour pouvoir dire un peu près tout ce qu'on veut quand même.

Non globalement on a quand même fait un peu le tour de la question, on a évoqué pas mal de choses. Ça paraît pas mal.

Est ce que c'était trop personnel ? : Moi ça ne me choque pas, mais non. Ça me paraît adapté quoi.

Et sur les thèmes, est ce qu'il y a des choses où tu te dis que ce n'était pas la peine ? » Ok.

« Faudrait pas aborder, ça un peu, au niveau organisation ... surtout sur les changements de semestre, vu qu'en médecine gé c'est vrai qu'on est amenés à pas mal bouger au sein des hôpitaux périphériques. Les déménagements répétitifs je pense qu'il y a un moment où c'est fatigant. Là j'en ai fait deux, un pour venir et un pour changer. Bon, le premier on est contents parce qu'on arrive dans la région, le deuxième c'est un peu plus chiant... donc je pense qu'au bout de trois ans, ça doit vraiment être chiant. D'autant plus qu'on n'a pas forcément le temps de trouver un appartement en avance, pas le temps de se retourner entre le choix du stage et le début effectif du stage. Je trouve que c'est une connerie monumentale ça, de n'avoir que deux ou trois semaines. Quand on arrive à Grenoble, trouver un appartement si on était en internat avant, on n'a pas forcément de meubles, on n'a rien, c'est une réorganisation complète à faire en deux ou trois semaines. Sachant que on continue à bosser quand même ! Donc trouver un appart quand on bosse de 8h à 18h ou plus pour certains. Quand il reste que le samedi, sur trois semaines, c'est vachement limité, c'est pas évident. J'trouve ça c'est ... il y aurait certainement quelque chose à voir à ce niveau là. [thème 2]

Donc la période de transition entre les semestres, c'est pas facile?

Ouais. Bon, après c'est pareil... Je l'ai pas super mal vécu parce que c'est pareil, on se serrait les coudes et puis bah, on en parlait on débrieffait du coup... et j'avais des médecins un peu cool mais, mine de rien, j'ai quand même passé... Bon, j'ai quand même eu de la chance, j'ai eu cet appart là qui est quand même meublé. N'empêche qu'il est en sous-location. Donc j'suis pas... on se met quand même dans des situations un peu illégales, mine de rien. Je pense que je ne suis pas le seul. Et... qu'est-ce que je voulais dire? ... Et puis je voulais dire, j'ai quand même fait deux semaines de squat' chez des amis avant d'avoir l'appart. Donc bah c'est bien parce que j'ai des amis, mais je trouve que c'est des choses qui ne sont pas forcément normales et ça complique tout après. « Quel est votre travail? », « Bah j'en ai pas », pour la paperasse, tout, c'est compliqué quoi!

Et si t'avais été en stage au CHU par exemple t'aurais été à l'internat?

Ouais, ben là, j'avais même fait une demande, hein. Mais c'est normal c'est pas pour tout le monde. Mais pour l'organisation c'est très compliqué. Et là, par contre je pense que l'aspect financier peut quand même rentrer en compte, parce que pour six mois c'est vrai que quand il faut trouver un appart, si on sait que c'est pour six mois, payer des frais d'agence pour un appartement pour six mois, dépôt de garantie, tout, c'est un peu... là c'est vrai que ça peut... Ça peut coincer un peu, je pense. Ouais, ça c'est bien évident.

Donc toi cet appart tu l'as trouvé par un autre interne?

Ouais, c'est un autre interne qui est proprio de l'appart. Qui lui ne s'attendait pas à être en périph ce semestre ci et qui du coup me sous-loue. Puisque bah lui, bah il est à Annecy, du coup il paye quand même assez cher d'internat et puis il ne pouvait pas supporter les frais de cet appartement qu'il a acheté en plus. Bon, ben ça arrange les deux, mais c'est des situations... c'est pas évident. Officiellement, je suis son cousin dans l'immeuble, enfin voilà quoi. Non mais, enfin voilà, quoi! c'est des trucs...

D'autres choses qui te sont revenues à l'esprit? Non non ... non !

Entretien n° 3

08/08/2011 - 17h

Prénom : M.

Age : 28 ans

Sexe : F

Semestre d'internat : sixième

Après, ça remonte encore plus loin, est-ce que tu peux me raconter un peu comment t'as choisi de faire médecine et après aussi ton choix pour la médecine générale, comme spécialité ?

Euh bah la médecine je ne me suis jamais posé, c'est venu depuis toujours. J'ai toujours voulu être médecin. Je pense qu'au tout début p't-être je voulais être vétérinaire et puis après vers j'sais pas trois-quatre ans, j'ai toujours vraiment voulu être médecin, j'arrive pas à me souvenir... enfin, voilà, j'ai toujours voulu être médecin. Au début je voulais être médecin humanitaire, en Afrique et puis finalement au cours de mes études je me suis rendu compte qu'il y avait beaucoup de choses à faire déjà chez nous. Euh... Donc, ben voilà, je voulais rester, donc en France... Et puis en fait pour l'internat, j'ai eu le choix à faire de la gynéco obstétrique, puisque c'était mes derniers stages d'externat j'avais fait en gynéco, ça me plaisait bien. Et finalement... finalement, j'ai choisi la médecine générale parce que, en fait en médecine générale on peut tout faire, la gynéco je pouvais la faire, il y avait juste l'obstétrique, et puis finalement, je pense que ça m'aurait trop stressée. Quand j'ai vu mon premier stage d'internat, là à [ville de stage], euh... faire les césars en urgences ou ce genre de truc, je pense que ça n'aurait pas été pour moi. Donc du coup, voilà, la médecine générale ça me permet de tout faire. J'ai fait un DU justement de contraception – IVG - sexualité. Et puis voilà, j'adore prendre du temps avec les gens, voilà... comment dire, traiter les gens dans la globalité, donc la médecine générale... Prendre le temps.

Et pendant ton parcours avant l'internat, est-ce qu'il y a eu des choses particulières, pendant tes premières années ou ton externat ? Des dispo, des... ?

J'ai fait ERASMUS en troisième année. Voilà, je suis partie à Tarragone, six mois en Espagne, euh, voilà. Oh bah, c'était pas... j'ai pas fait beaucoup de médecine on va dire (*rire*), mais voilà.

Sinon, globalement, la période des six premières années d'études de médecine, est-ce que il y a des choses particulières à dire, des difficultés ou ?

*Euh, bah les difficultés, c'est toujours pareil, en fait, je pense que la P1 m'a beaucoup, enfin... bosser autant... enfin, j'ai toujours été bonne élève. Enfin, on me disait : « tu vas faire médecine, tu vas réussir du premier coup, il n'y a pas de problème ». Sauf que moi je me suis mis dans la tête que je ne réussirai pas du premier coup pour pas être trop stré... enfin être trop déçue donc voilà... j'ai... je suis passée carrée. Et c'est vrai que ça a été quand même très dur pour moi la P1 [thème 9] où je me disais « si je ne fais pas médecine je ne sais pas ce que je vais pouvoir faire, quoi ». Donc je me disais : peut-être être institutrice, voilà, et vraiment, que c'était vraiment très dur pour moi, là, cette P1. Et puis, finalement, je suis rentrée du coup en P2 et en fait, j'ai plus rien foutu, quoi ! J'avais plus du tout envie de travailler. Et c'est vrai que c'était très dur de me mettre à travailler pour les révisions. Et heureusement que j'ai eu une amie... (*rire*) avec qui j'ai fait toutes mes révisions, et qui me disait « mais non, tu vas pas abandonner ». Parce que je voulais abandonner, régulièrement. Parce que je me disais « mais, je n'y arriverai pas » [thème 9] et puis, quand on a fait, par exemple, en P2, en début de P2, le stage de initiation aux soins infirmiers, j'étais en neurochir et en fait, pour moi, déjà, ça a été un choc de... d'être, en fait, on était du coup avec les patients, on les lavait. Et c'est vrai que quand on les lave, le patient, il avait tendance à se confier,*

et... y avait, à la visite le matin, où on disait... enfin, les patients avaient pas le temps de poser des questions et finalement ils avaient des tumeurs avec une espérance de vie, finalement de six mois – un an. Et quand on les lavait, ils se confiaient beaucoup en disant « est-ce que c'est grave » parce que des fois on leur disait pas tout. Et moi, j'étais choquée par ça, en disant « mais c'est pas possible qu'on prenne pas assez de temps avec les patients pour leur expliquer les choses, enfin... ». Et, voilà, et... Donc régulièrement, je voulais abandonner pour faire autre chose. Je ne sais plus très bien ce que je voulais faire, mais voilà, je voulais arrêter médecine... et puis finalement j'ai continué. [thème 9]

Après, alors, la partie suivante, c'est plus sur la transition entre l'externat et l'internat. Comment t'as vécu ça ? Tes premiers moments d'interne, tes premiers jours ou tes premières semaines. Qu'est-ce qui t'as plu et puis qu'est-ce qui a été difficile dans cette transition ?

Euh, bah ça c'est clair que la transition... enfin, c'est... Finalement, je pense que peut-être, avec la réflexion, j'aurais peut-être dû faire FFI parce que, c'est sans transition, quoi ! [thème 9] On sort de l'externat... Moi en plus j'étais en gynéco, donc euh... mon dernier stage d'externat, donc j'ai glandé, voilà. Euh... et puis, donc après, enfin voilà j'ai quand même pris p't'être deux mois, un mois et demi de vacances, deux mois. Et on arrive en novembre, on débarque complètement, et HEUREUSEMENT que j'étais en gynéco à [ville de stage] ! Où, déjà c'était de la gynéco, bah complètement nouveau donc finalement, on apprenait beaucoup de choses. Les infirmières géraient beaucoup ce qui était... enfin, c'était un service de chir' donc y avait pas grand chose à savoir et les infirmières étaient là pour nous aider et... en plus on était cinq internes, on s'entendait très, très bien. Donc ça s'est bien passé mais... Ca aurait pu être pire ! Mais... ça a quand même été très dur. Et puis, moi ça a été dur, enfin moi je suis quelqu'un de très sensible donc moi ça a été dur. [thème 7] Par exemple quand j'ai fait les urgences gynéco, j'arrivais pas à gérer le fait que les femmes quand elles... de leur annoncer de faire une fausse couche. Parce que en fait, il n'y avait pas d'interne de gynéco, donc on faisait vraiment, on a été très vite dans le bain, et donc quand on faisait les échographies, eh ben... de poser ma sonde d'écho et de pas voir de battements cardiaques, j'avais vraiment du mal à leur dire, « bah, je suis désolée, vous faites une fausse couche ». Donc ça a été dur pour moi, voilà. [thème 1] Et puis on faisait aussi des diss... . enfin, on devait assister le médecin légiste pour faire des dissections de nourrisson de d'enfant mort-né ou... mort fœtale in utero, et donc ça c'est vrai que ça n'a pas été facile non plus à gérer. [thème 6] Voilà. Mais bon, globalement, j'étais bien aidée par mes co-internes. Et puis par... j'étais en coloc à cette époque là avec ma meilleure amie qui commençait sa vie aussi de... vie active. Et donc du coup c'était bien de partager ces moments, voilà quoi. [thème 6]

Donc tu trouvais des soutiens quand même quand t'avais besoin.

Ouais !

Donc, je reviens juste sur le fait de ne pas faire FFI, tu penses que c'est quelque chose qui t'as... ?

Ben en fait, bon si j'avais été sérieuse, après je pense que ça m'aurait fait chier parce que je voulais vraiment profiter d'avoir des vacances pour faire un break. Mais je pense que ça peut aider... Mais bon en même temps le problème c'est que là, souvent les gens font FFI au CHU et le problème de FFI au CHU, c'est comme si on se retrouvait interne, quoi, parce que bah, on n'est pas du tout coucouné, voilà. Il faudrait qu'il y ait une transition, je pense. FFI je ne suis pas sûre que ce soit la bonne méthode parce qu'au CHU ils... c'est un peu de l'exploitation ! Mais je pense, peut-être le dernier semestre, ou trimestre d'externat, peut-être un peu plus... qu'on soit un peu plus coachés, je sais pas, par l'interne qui est là, pour faire une transition... parce qu'il y en a aucune. [solutions]

Toi, tu l'as trouvée brutale cette transition ?

Oui

D'accord.

Sur ce passage-là, vraiment, le début de l'internat, tes premiers jours, premières semaines, est-ce qu'il y a d'autres choses ?

Bah, c'est vraiment, de la fatigue, déjà bon physique, mais aussi psychique parce que on nous fait confiance et en fait, moi j'ai du mal à... à ne pas savoir répondre, enfin, être dans le doute, en fait. Et c'est vrai que ben là, on est dans le doute perpétuel, on se souvient plus des choses, on les a apprises, mais bon voilà et c'est vrai que j'avais du mal avec ça. [thème 5]

D'accord ok.

Alors maintenant si on parle de l'internat, comment il s'est déroulé au fil de tes stages, et de la façon dont tu gères la relation avec les patients ? Est-ce qu'il y a, pareil, des problèmes, ou des choses... ?

Ben... ça, aucun problème ! Parce que moi j'ai une relation avec les patients qui est... enfin, j'ai très bon contact, j'adore ça le relationnel ! Par contre, ce qui est plutôt dur pour moi... du coup dans le sens contraire, c'est peut-être trop des fois mettre trop de... trop d'affect peut-être dans ma relation médecin-patient. [thème 1] Notamment, ben c'est pour ça que j'avais fait mon mémoire là dessus... J'avais fait... suivi un sevrage alcoolique en cabinet, et en fait c'est vrai que je m'étais vraiment beaucoup... j'ai beaucoup mis d'affect en me disant « il faut qu'elle soit sevrée », voilà. Et c'est vrai que je pense que j'arrivais pas trop à gérer ça, et je l'ai retrouvée... Donc j'ai arrêté brusquement de la suivre parce que c'était la fin de mon UPL et je l'ai retrouvée dans un couloir de, du... des urgences, alcoolisée, voilà... et ayant fait une IMV. Et du coup j'me suis dit « mais ça a servi à rien ce que j'ai fait ». Enfin voilà, parce que je m'étais trop, je pense, mis dans la... dans la relation. Voilà, c'est un peu mon problème, je pense. Essayer de mettre un peu de recul. [thème 1]

D'accord.

Problème que j'ai moins du coup avec SOS parce que c'est des patients que je ne connais pas donc...

Et dans les stages où t'avais à faire aux familles des patients, aussi, est-ce qu'il y a des choses ?

Euh... oui, bah, je sais que globalement ça se passe bien. Il y a des moments qui ne sont pas faciles à gérer, c'est la fin de vie. C'est vrai que... pfff, j'avais géré une fin de vie, alors après, ça c'était plus en remplacement de garde, mais... bon, une fin de vie où, bon, du coup en plus la personne est décédée devant moi et avec toute la famille autour. Et c'est vrai que j'ai, bon j'ai essayé de faire ce que je pouvais et après on m'a vraiment remercié en me disant « merci beaucoup, vous avez été vraiment bien » mais j'avais rien fait de particulier parce qu'elle était morte naturellement devant moi. Euh, mais bon ça c'est vrai que c'est pas facile dans ces moments là [thème 6] mais... bon voilà.

J'ai du mal je sais, par exemple avec les femmes battues, les choses comme ça, [thème 1] qui me racontent des choses, des fois bon. J'ai les larmes qui montent, je me dis « mais non tu vas pas pleurer, t'es juste là pour l'écouter, donc écoute-là, quand même » parce que des fois les gens ont pas une vie facile. [thème 1]

Et puis, une fois, j'me souviens où j'ai eu un souci avec une famille, enfin soucis... en fait, je remplaçais aussi et c'était un monsieur qui avait une... une tum... Enfin, je le connaissais ni d'Eve ni d'Adam, le radiologue m'appelle en disant : « il a une masse cérébrale avec un œdème de fou, il engage, faut l'hospitaliser ! » Ok très bien ! Et du coup, il me dit ça et c'est vrai que j'ai pas pensé que ça pouvait être un méningiome. Et donc, c'est vrai que j'ai dit à la famille que peut-être ça pouvait être cancéreux. Et du coup elles étaient complètement... enfin, affolées, alors. Et du coup, ça par contre maintenant, je sais que voilà (*claque des mains*) tant qu'on n'a pas de diagnostic il ne faut pas dire aux familles, parce que ça les fait paniquer pour rien ! Et après elles avaient vu le médecin que je remplaçais en disant « bah ouais, elle nous a fait paniquer alors que finalement y avait rien, enfin c'était pas grave ». Voilà. *Mais on apprend sur le tas quoi ! [thème 9]*

Et est-ce que les cas dont on nous parle, de problèmes judiciaires, ou de poursuite, de choses comme ça, c'est quelque chose que tu prends en compte dans tes relations soit avec les familles ou avec les patients ? Qui fait peur ?

Euh, non. Ça ne me fait pas du tout peur. *Après moi c'est plus, j'aurais peur sur la faute médicale. Voilà, la faute médicale.* [thème 5] Mais par contre, je pense que ... je pense que la famille elle pourra toujours nous pardonner les choses, même si on a fait une erreur médicale, si on a été agréable avec eux, si on s'est montré de bonne volonté. Voilà. Je pense que quelqu'un qui fait une faute médicale et qui a vraiment pas été sympa, qui est passé en coup de vent, qui n'a pas pris le temps d'écouter les gens, on lui reprochera toujours, quoi. Alors que bon, ben là, la faute médicale c'est aussi un peu l'aléa thérapeutique, enfin... *On fait tout ce qu'on peut et puis ben, on n'est pas à l'abri de oui, de passer à côté... parce qu'on n'est pas des machines ! Donc. Après, si on a montré toute notre bonne volonté, et on a fait ce qu'on a pu, j pense pas qu'on puisse nous le reprocher.* [thème 5]

D'accord.

Il y a des gens cons. Enfin cons ! Plutôt dans la souffrance, qui ont besoin de porter plainte pour se... pour trouver réparation. Donc après je comprends...

D'accord.

Et là, bon c'est pas trop approprié pour ton stage de maintenant à SOS, mais dans tes stages hospitaliers, les relations avec les autres personnels soignants, que ce soit les chefs ou les infirmières, comment ça se passait ?

Ben super bien. Ça s'est toujours bien passé. Au début j'étais toujours... enfin, un peu dans l'a priori puis surtout... dans les... *à l'hôpital c'est pas facile non plus de rentrer dans une équipe à chaque fois, et on nous demande beaucoup de choses et au début, si on paraît un peu gauche, on est quand même vite jugé, donc ça c'est pas facile.* [thème 1] Et puis après, ben du coup, après le... fin voilà ça s'est toujours bien passé. Par contre j'ai jamais gardé de contact j'ai des... je sais que j'ai des copines, des collègues qui gardent contact en appelant les infirmières, les aides-soignantes, c'est devenu des copines moi ça n'a jamais été comme ça. Mais, j'ai toujours eu de bons contacts.

Et avec les chefs ?

Et avec les médecins pareil aussi, je garde pas non plus de contacts après, ça ne devient pas mes meilleurs amis. Mais sur le moment, ça a toujours été très sympa.

Et t'as toujours trouvé le soutien dont tu avais besoin dans les moments... ?

Alors oui ! *Sauf au CHU bien sûr où en plus moi j'étais dans un stage... stage de [lieu de stage] où... bah deux médecins en arrêt maladie donc du coup on était seuls « médecins » entre guillemets avec ma co-interne. Donc là je n'avais pas trop de soutien. Heureusement j'avais un soutien avec ma co-interne mais sinon...* [thème 8] Sinon dans tous les autres par contre, stages que j'ai fait à part le CHU, sans problème.

D'accord OK. Bon très bien.

Est-ce que sur l'internat, vraiment le boulot d'interne, il y a d'autres choses que tu aimerais aborder, que... je ne t'ai pas questionné ou... ?

... Par rapport aux difficultés ?

Oui, à ton ressenti, à des choses qui t'ont marquées ?

Bah euh, par exemple, il y a des choses auxquelles on n'est pas préparés. On n'est pas préparés à la fin de vie, par exemple. Ça c'est, voilà. Ça si. [thème 9] *C'est une... la première fois que moi j'ai poussé de la morphine et de l'hypnovel j'me suis dit « bon, ben, je vais tuer quelqu'un » ! Euh, j'étais là « bon très bien... » Je l'ai quand même assez mal vécu après j'me suis dit « En même temps t'es là pour soulager ses souffrances ». Bon voilà, c'est la loi Leonetti, le but c'est pas de la faire mourir c'est de soulager ses souffrances, bon voilà. Mais bon c'est vrai que ça m'a quand même fait quelque chose quoi. Ça c'est quelque chose on n'est pas du tout préparé à ça. Donc, ça, ça a été dur.* [thème 5]

Et ça c'est quelque chose que tu as fait toute seule ?

Euh oui ! Parce que, ben j'étais d'astreinte pour tout... au quatrième, tout l'étage. En plus, c'était une patiente que je ne connaissais pas, un service que je ne connaissais pas. C'était en [lieu de stage]. *Et en plus c'était très dur, c'était une femme qui avait cinquante ans, qui avait quatre enfants de mon âge. Donc la famille hyper présente, tous jeunes, enfin bon voilà et c'est vrai que ça a pas été quelque chose de facile. Fin, j'l'ai fait parce que là elle en pouvait plus elle était à bout.* [thème 1] Mais bon, tout le monde me disait : « pourquoi là elle parle plus ? Et pourquoi ? » et du coup j'ai essayé d'expliquer, mais... Bien sûr que j'ai pris la... la décision avec la famille, c'est évident ! Mais...

Mais pas avec les chefs par contre ?

Mais, si il y avait quand même, j'me souviens, pour cette fois-ci, y'avait le professeur Pison donc, qui était là et qui a dit... si, si, je me souviens et d'ailleurs qui a dit euh... « Je... »... qui était super sympa, qui avait donné son portable pro à la famille en disant « vous m'appellez ». Si, si, il était là. Du coup, ça m'avait bien aidé et une fois par contre j'étais toute seule. Par contre je ne sais plus si c'était avant ou après, pt 'être après...

Mais bon, maintenant encore, là, à SOS, bah à SOS c'est un peu plus, enfin, on n'a pas d'hypnovel donc du coup c'est morphine – valium. Bon ben du coup, une petite mémé de quarante kilos j'lui fais de la morphine et du valium avec l'accord de la famille, toujours, ça... bien sûr qu'elle ne va pas résister longtemps. Donc après c'est toujours, pour moi quand même c'est assez... Voilà, c'est pas évident à vivre. Pourtant je suis pas contre l'euthanasie, pas du tout, mais c'est le faire soi-même c'est pas évident ! Voilà. [thème 5]

D'accord, ok.

Est-ce qu'il y a d'autres choses auxquelles on n'est pas préparé ? *Pareil, les annonces de diagnostics graves. Ma première annonce de cancer, j'me souviens en [lieu de stage] là, pff... ben j'étais pas du tout préparée, je savais pas comment... mes seuls cours de, j'avais l'impression, d'annonce, c'était avec Mireille Mousseau en P1. Donc euh, voilà ! Du coup j'essayais de me souvenir de ça et voilà. Ça c'est des choses auxquelles on n'est pas préparés.* [thème 9]

OK. S'il y a d'autres choses qui te reviennent, n'hésite pas hein !

Alors on change un petit peu maintenant, pour le... le fait d'être interne ce que ça change dans ta vie en dehors du travail, dans tes relations avec ton entourage, avec ta famille, tes amis. Comment t'es perçue socialement en tant qu'interne ? Est-ce que toi t'as l'impression qu'on te regarde d'une certaine manière ou est-ce que tu te sens différente des autres personnes qui ne sont pas dans ce milieu ?

Alors. Déjà, quand je suis dans mon métier, d'être médecin, par contre, déjà, avec des gens que je connais pas, hein, ça pose tout de suite. Enfin, vraiment, je trouve que, par exemple... alors je dévie un peu, par ce que tu m'as demandé l'entourage, mais bon... Par exemple quand je vais... là je vais beaucoup en banlieue. Donc je vais à la Villeneuve... Bon, ça m'est arrivé d'aller à la Villeneuve en tant que moi-même pour aller à l'espace 600, je flippais, et on me regardait pas du tout bien et voilà. Là quand j'y vais avec ma mallette, vraiment, j'trouve ça pose un cadre, au contraire. On est très gentil avec moi. On me dit « Madame, où vous allez ? » ou « Docteur où vous allez ? ». On me montre le chemin. Vraiment ça change complètement quoi !

Après, le fait d'être médecin dans mon entourage. Ben ce qui est, je déteste c'est les réunions, genre les mariages où, on est le seul médecin, s'il y a une couille, c'est pour nous que ça tombe. Donc ça, par contre (rires), je n'apprécie pas du tout. Et comme dans mon entourage, enfin les plutôt amis d'enfance, il n'y a pas du tout de médecin eh ben c'est souvent sur moi que ça tombe. Et ça c'est pas très agréable. Parce qu'en fait, les gens oublient qu'on n'est pas médecin 24h sur 24. Donc quand je suis à un mariage, ben je picole, je suis bourrée, donc quand il faut aller assurer pour une femme qui est en train de d'acc... enfin qui a des contractions de travail euh... c'est pas évident !! Voilà, ça les gens l'oublie. [thème 3] Et bon du coup on arrive à décuver assez vite et à se dire

«bon allez, maintenant ok ». C'est vraiment je trouve Dr Jeckill et Mr Hyde... enfin c'est vraiment deux facettes. *Enfin, en fait ce que je savais pas quand on faisait médecine, c'est qu'on était médecin tout le temps en fait. C'est que voilà... On n'est pas tranquille. Enfin je veux dire, on... j'sais pas... nos voisins peuvent venir sonner en disant voilà « Il faut que tu viennes ça va pas ». Et nous on est dans notre vie de tous les jours, on n'est pas au boulot. Parce que quand on est au boulot, on est préparé psychologiquement enfin voilà « j'suis au travail, je... ». On est un peu en condition. Mais ça peut être n'importe quand, n'importe où et on vient nous solliciter ! Et ça c'est vrai que c'est pas évident. Ça, ça me pèse. [thème 3]*

D'accord.

Après par rapport à mes parents, à ma famille proche, ben c'est une grande fierté. Ils sont hyper fiers de moi, je suis le premier médecin dans la famille. Donc ils sont hyper fiers de moi.

Et, par rapport à mes amis, ça change rien. Mais c'est vrai que je vois, dans des discussions dans des... je sais pas... apéro, repas, quand on connaît pas les gens, quand on dit « Ben toi qu'est-ce que tu fais ? » « Ben j'suis médecin » « ah ouais ! » ou interne, quoi, « j'suis interne en médecine générale » ça, tout de suite : « Ah bon bah c'est bien... ». Mais bon, moi je m'en fous. Enfin je suis contente, quoi voilà. J'en tire une satisfaction, mais bon, pas plus, quoi voilà.

Et le fait d'avoir dû faire des études longues, il y a certaines personnes qui disent qu'elles se sentent un petit peu décalées par rapport à d'autres qui sont plus vite rentrées dans la vie active ou qui...

Ben là je suis en pleine... justement où je me pose plein de questions parce que... *qu'est-ce que j'ai pu dire « j'en ai marre » « vivement que ça se finisse, vivement que ça se finisse ! ». Et en fait là ça va se finir dans trois mois et... pour moi ça m'angoisse parce que vraiment je me sentais bien finalement avec ma carte d'étudiant. Là, à presque trente ans, et toujours sa carte d'étudiant. [thème 9]* On sait que dans six mois on va avoir un autre boulot on va devoir changer de ville mais, au moins on a un boulot. On n'a pas à se dire : « Qu'est ce que ? Comment je vais faire ? Voilà. Est ce que je vais trouver du travail ? ». Tout est quand même bien mené. Et là c'est vrai que, voilà ! Il est temps de rentrer dans la vie active, mais en même temps c'est quand même une... Voilà. Moi, je ne regrette pas ces années.

J'ai pu regretter, mais maintenant quand je fais un point un peu tout, je, vu que je vais passer ma thèse, je sais pas, je pense à plein de choses... *Et je me dis ça a été TRES dur mais ça a été vraiment, pour moi, des plus chouettes années de ma vie, parce que on en chie autant que... Enfin c'est autant difficile que c'est, ça apporte des moments de bonheur. [thème 9]* Parce que des rencontres formidables, des fêtes supers et puis, surtout dans la... Enfin c'est marrant, l'autre fois je triais mes papiers, mes cartes postales. Et c'est fou, quand j'étais externe comme j'avais reçu des p'tits mots de patients qui avaient dit « pour M., l'externe ». Voilà et je relisais, ils disaient « on vous souhaite beaucoup de chance et de bonheur dans votre carrière médicale ». Je me dis bah dis donc c'est que t'as dû marquer les gens. Du coup, ça, ça m'apporte du bonheur bien sûr quand les patients, ça c'est génial quand les patients ils disent « Merci beaucoup ». Enfin ils nous remercient pour ce qu'on leur a apporté. On a l'impression qu'on n'a pas fait grand-chose, mais. Ça c'est une satisfaction inestimable.

D'accord. Je rebondis sur ce que tu disais, de tous les six mois on change un peu souvent de ville et cetera... Ça aussi ça influe un peu sur la vie personnelle forcément ou... ?

Euh oui, bah ça c'est sûr. Alors, moi par exemple, bon je suis sensée... bon on s'est rencontré pendant l'année de l'internat et c'est vrai qu'il pensait pas... bon il... il est en... il est psychologue maintenant, mais bon. Il connaissait pas trop les études de médecine et il pensait pas que j'allais changer tous les six mois de ville. Donc au début il était un peu quand même surpris et pas enfin... parce que lui, il ne pouvait pas me suivre et finalement euh... Finalement, je suis contente, a posteriori, je suis très contente. Parce que j'ai fait [villes de stage] et c'est vrai que maintenant c'est des villes où quand j'y retourne je me sens un peu comme chez moi. Des villes où j'ai vécu donc

finalement c'est agréable, par rapport à la ville. Par rapport à l'hôpital c'est super, parce que du coup on connaît l'hôpital, ça change, on voit aussi la méthode de travail. Parce que on part nous avec une référence CHU et en fait il n'y a pas que ça. Et ça fait du bien de voir autre chose. Voilà. Donc non, plutôt pas mal.

Après faut pas aller trop loin. Là c'est vrai que [villes de stage] ça allait bien. J'ai pas choisi Sallanches... ou plus loin parce que bah, moi j'avais mon appart' à Grenoble. Donc même si j'avais une chambre à l'internat, il fallait quand même que je revienne.

Et donc sur ta vie de couple, est-ce qu'il y a des choses particulières que tu relieras à l'internat ?

*Ce qui n'est pas facile, je trouve, dans une vie de couple, c'est, quand le conjoint est pas en médecine, c'est les potes de médecine. Tout simplement quand on va à un repas et si 75% des gens sont médecins, bah, on peut pas s'empêcher. Mais pourtant moi j'adore tout... j'adore l'art, la littérature, enfin bon médecine c'est pas du tout ma vie. Mais on ne peut pas s'empêcher, c'est comme ça, de parler de médecine. [thème 3] Enfin c'est pas vraiment on parle de médecine, c'est parce que je pense que c'est tellement dur ce qu'on vit au quotidien que bah du coup on a besoin de se raconter. Et qui va mieux comprendre que notre collègue qui est, qui est interne que... ce qu'on a vécu. [thème 6] Donc ouais, on est obligé d'en parler, on peut pas s'en empêcher. Et c'est vrai que les conjoints qui sont à côté, pour eux c'est, je pense c'est pesant. Parce que bon, au bout d'un moment vos histoires, ben c'est bon quoi. Et puis en plus, je pense que moi, c'était aussi différent parce qu'il était en... en... étudiant... Donc du coup, je pense qu'il y avait peut-être un manque de confiance en soi en disant ben voilà « moi je suis encore étudiant » en plus il galérait pour passer ses concours de psycho. Maintenant qu'il est psychologue, je trouve qu'il est quand même plus... enfin, on va dire... plus sûr de lui, voilà, en disant, les médecins nous font plus peur. Mais c'est vrai que c'est un peu la cata hein, les repas de médecins ! On parle quand même beaucoup de médecine ! [thème 3] **Oui c'est sûr !***

Dans tes habitudes de vie, ton mode de vie, tes loisirs, ce que tu fais en dehors du boulot, est-ce que encore une fois, le fait d'être interne, les horaires ou quoi, ça a eu aussi une influence ?

Ben ça c'est sûr que, enfin c'est... pff... J'ai pu faire cette année du yoga parce que j'étais dans un stage perso où je sortais tôt. Voilà. Sinon à SOS, par exemple là je pourrais pas du tout, avoir une activité extra. Voilà, on peut rien faire, j'ai pas d'horaire, ça change tout le temps. Et puis quand on est au CHU, ben on sort HYPER tard, fin... Non c'est vrai que c'est pas facile pour avoir... pour avoir quelque chose à côté. [thème 2] Une salle de sport encore pourquoi pas, mais une activité avec un horaire fixe, c'est pas évident, quoi. Parce que bah voilà en disant « je suis désolée, je finis, il faut que je parte parce que j'ai yoga ou badminton » ben ouais, si on a une grosse urgence, on peut pas quoi. Donc voilà.

Du coup sur ton hygiène de vie, est-ce que au niveau du sport et de la nutrition ?

Ben j'ai jamais été très sportive, donc ça ne change pas trop. Euh... La nutrition, oui... par exemple c'est manger vite quoi. C'est on n'a pas le temps de je trouve... on n'a pas le temps de manger. Le repas de midi, il est pas... enfin voilà, on mange très vite, quoi. [thème 2] A l'hôpital, je dis on peut encore manger en une demi-heure, trois quart d'heure mais, bon sinon. Moi en stage perso là je travaillais énormément, j'avais quasiment pas de pause à midi parce que j'étais tout le temps haranguée à droite à gauche pour me demander des choses. Donc je mangeais hyper vite. Fallait que je me prépare mon repas donc en plus voilà des fois on n'a pas le temps, donc on se prépare des pâtes. Là à SOS pareil. Ouais, c'est vrai qu'on a tendance quand même à moins bien manger, moins prendre le temps. [thème 2]

Et l'alcool, le tabac ?

Bah ça c'est sûr que... (rire) les études de médecine en général, bah... je peux pas dire que je buvais... bah, j'ai beaucoup fait la fête au lycée... voilà, mais c'est vrai que bien sûr qu'on boit,

voilà, pendant les études. J'ai beaucoup fait la fête beaucoup picolé. Après, là pendant... depuis que je suis interne, au contraire, je fais quand même moins de fêtes. Enfin, je fais toujours la fête le weekend end quoi. Mais bon, puis en plus c'est l'âge aussi, hein, je veux dire, maintenant quand je me prends une cuite, pff, le lendemain c'est quand même dur pour euh (*rire*)... c'est plus dur à vingt-deux, vingt-trois ans. Voilà. Sinon, je ne suis pas devenue alcoolique (*rire*) et je... je fume des clopes mais rarement en soirée.

Et c'est pas relié à un stress ?

Ah non ! Alors la clope surtout pas parce que je déteste fumer quand... par exemple à une pause ou quoi que ce soit, euh... et des fois, c'est vrai que, des fois ça m'est arrivé ou je vais me dire « Ah, je me prendrais bien un petit apéro parce que ... ou une bière. Je prendrais bien une bière parce que la journée a été dure » mais enfin bon, c'est pas tous les jours.

OK

J'ai pas de conduite addictive liée au stress, quoi.

Euh, qu'est-ce que je voulais te demander d'autre ? Sur le plan financier, on n'en a pas parlé, est-ce qu'il y a des problèmes.

Euh, ben moi le fait de vivre avec quelqu'un qui n'avait pas de revenus c'était assez dur. Donc c'est vrai que j'ai fait pas mal de garde en plus pour pouvoir...

[changement cassette, tasse de thé]

*Et oui alors, et moi en fait, il y a quelque chose c'est, je pense c'est compensatoire, c'est du coup, quand tu travailles beaucoup, quand tu sors de garde, quand tu t'es tapé une garde de fou, ben du coup c'est vrai que j'ai tendance un peu (*rire*) à me faire plaisir et... à dépenser quand même... voilà, surtout moi dans les bons restos, j'aime bien. Ou alors partir en week end ou en voyage. Voilà, je suis assez dépensière. Parce que je me dis mais « je l'ai mérité » puis finalement plus je dépense plus je me dis « faut que je travaille » et c'est un peu un cercle vicieux. [thème 6]*

Donc autour de l'influence de l'internat sur ta vie privée en gros, est-ce qu'il y a d'autres choses ?

Euh... Ben c'est vrai que les horaires ne sont pas faciles. [thème 8] Enfin des fois, oui pour la vie de couple... et puis en plus on... par exemple on est crevés quoi... fin... des fois on... fin. Bref je vais reprendre. *Ce qui m'a pesé au début, mon premier semestre d'internat, c'est qu'avant je sortais beaucoup. Je ne restais jamais chez moi, je sortais beaucoup, pour aller à droite à gauche. Et là, j'avais envie que d'une chose c'était de rentrer chez moi et de rester tranquille ! Et en fait ça... donc j'ai passé six mois comme ça et après je me suis dit : « Attends, t'as vingt six ans, tu peux pas commencer à croûter comme ça, c'est pas possible quoi ! » [thème 6] Donc du coup je me suis dit « La solution c'est que tu passes pas par chez toi et que tu ailles directement en ville, quoi ! Parce que sinon, si tu passes par chez toi, tu vas rester dans ton canapé. » Et ça c'est vrai que mais c'est je pense pas non plus pas forcément lié à l'internat, c'est lié à la vie active, quoi. Où on a quand même une telle pression, parce que bon... c'est nous qui quand même prenons les décisions donc on a cette responsabilité... [thème 5] Et c'est vrai que c'est difficile de sortir la semaine même pas pour faire la fête mais pour aller au cinéma voilà, ou aller boire un verre, fin vraiment, pas rentrer tard. Mais, de sortir, c'est vrai que je suis fatiguée. Et le soir, par exemple, voilà, je suis fatiguée, quoi. Je me mets dans le lit, je dors en cinq minutes (*rires*). [thème 6] Donc voilà, je pense que des fois l'autre en face il a du mal à comprendre si il est pas en phase ou... Et puis le week end aussi. Forcément nous on travaille le week end... Ben j'ai eu du mal à faire comprendre à mon conjoint d'avoir un agenda, parce qu'il avait pas d'agenda. Et du coup je lui ai dit, « bah si tu vas prendre un agenda et donc ce week end je suis de garde », fin voilà pour lui dire. Parce qu'il me disait « Ah bon, tu travailles ?! » Et je dis « Bah oui, tu le sais très bien ». Donc de prendre un calendrier et de lui dire voilà, là je travaille à ce moment-là. Comme ça prévois-toi tes trucs mais comme ça tu le sais à l'avance. [thème 2] Mais ça je pense aussi que, euh... les garçons souvent, je vais faire un*

raccourci à deux francs cinquante mais, souvent ne prévoient pas forcément les choses à l'avance. *Et du coup, nous dans notre métier on est obligés de prévoir. Et ça les gens ne comprennent pas. Mais nous on a notre agenda pour les trois à six mois à l'avance. Des fois on a un planning de garde six mois à l'avance. Donc bah désolée mais le week end où je vais partir quatre jours pour un week end romantique faut le prévoir, quoi ! Ça se dit pas : « Tiens, on va partir la semaine prochaine ! ». Ça je pense que oui, ça peut poser des problèmes. [thème 2] Mais bon, après... on le sait, voilà.*

D'autres choses ?

Non, je pense, ouais, faut être organisé. *Moi je m'imagine pas pour l'instant avoir des enfants parce que je sais pas, déjà je m'en sors pas alors je me vois mal... Quand je vois plein d'internes là, qui sont enceintes, je me dis « Bah chapeau ! » parce que... moi je... [thème 2] On nous demande plein de choses en plus là pendant les études. On a le mémoire, la thèse, le truc à la rentrée, là... pour... **Le porte-folio ?** Le porte-folio... et du coup on ne sait plus où donner de la tête ! Je trouve c'est pas évident de rendre encore des comptes à la fac avec le boulot... je pense ça sera peut-être une bonne chose la fin de ça. [thème 9]*

D'accord. Tu m'as déjà raconté quelques anecdotes. Est-ce qu'il y en a une autre qui te viendrait qui t'as émotionnellement particulièrement marquée ? (bruit de tasse)

Euh... J'en ai plein. Mais là qui me viennent fin... J'en ai déjà raconté plusieurs. Euh... Là comme ça, ça ne me vient pas.

Mais il y en a déjà eu, il n'y a pas de soucis.

Et puis là, la dernière question, de manière générale, est-ce que là, le métier que tu fais maintenant, ça correspond à la représentation que tu te faisais du métier de médecin ? Est-ce que ça te...

Alors, là euh... Ben là je suis à SOS médecin donc c'est vrai que c'est particulier

(Bruit de porte de son copain qui rentre)

Mais euh... Non ! Ça correspondait pas à la représentation que je me faisais. Pff... Est-ce que je me faisais une représentation ? Euh...

(Bruit de porte de son copain qui ferme la porte)

Euh... Qu'est-ce que je voulais dire ? Par rapport au cabinet, je trouve que... alors... je suis désolée pour celle qui va (rire)... *Par rapport au métier de médecin, je trouvais que, en fait, le médecin de famille on est encore bien respecté, fin... C'est vraiment agréable, je trouve on a encore gardé cette euh... Dans certains endroits, p't'être en ville c'est plus pareil. Mais à la campagne, en semi-rural, le médecin compte encore beaucoup et ça c'est très agréable. C'est un peu l'idée justement que je m'en faisais, voilà, pour mes idées, par rapport par exemple à l'hôpital. Où à l'hôpital le médecin il est vu comme voilà, je suis pas bien, il faut me soigner et c'est tout, quoi ! Alors que non, ben on n'est pas là, fin... on est au service des gens bien sûr mais euh... avec du respect et je trouve qu'à l'hôpital, on a moins ce respect là que justement le médecin de famille. [thème 10] Et c'est ça que j'aime bien, parce que on est vraiment acteur dans la vie, je trouve, médico – socio - familiale de... voilà, des gens quoi. Et des fois on va nous... on va nous prendre à partie pour des problèmes qui sont pas médicaux. [thème 3] Et ça c'est vraiment très intéressant, voilà. Ça c'est vraiment ça que j'aime beaucoup.*

Après, j'ai découvert là, la facette plutôt SOS médecin qui est aussi très intéressante pour le diagnostic. *Parce que moi j'ai toujours eu un doute par rapport à mes compétences médicales... [thème 7] enfin voilà, et c'est vrai qu'avec SOS, ça donne beaucoup de confiance parce que on est très... un peu enfin, comme un urgentiste. Donc, du coup, on va nous appeler des fois ben parce que le médecin n'a pas trouvé ce qu'on avait, donc du coup, bah, nous c'est un peu plus facile, on passe derrière mais. Du coup on va faire, du coup des diagnostics qui sont un peu plus originaux, voilà. On va faire des choses ben un peu plus graves... des OAP, des infarct', des choses comme ça. Donc c'est aussi intéressant de ce côté-là, et puis bon, on fait beaucoup de psy aussi.*

Et puis des visites lambda, moi j'adore faire du domicile. Voilà. Ça aussi, je trouve c'est très important. Un message à faire passer, c'est que il y a beaucoup de médecins qui ne font plus de domicile et ça je trouve que c'est... Fin, je n'envisage pas le métier de médecin généraliste sans faire de domicile. Parce que déjà c'est primordial pour me rendre compte où la personne vit et... et puis... voilà, pour des patients qui ne peuvent plus se déplacer, des personnes âgées, bah qu'on va voir à domicile. Des fois elles appellent pour rien mais, ouais, il y a une présence, et puis on se rend compte aussi un peu... Enfin voilà, il y a des gens qui soignent des personnes âgées, on n'est jamais allé chez eux, on se rend chez eux, il y a des tapis partout, il n'y a pas de... de poignée dans la salle de bain ni dans les toilettes. Fin, c'est la catastrophe ! Donc ça permet un peu plus de se rendre compte et voilà. *Mais par contre, je pense qu'il y a un manque de temps. Voilà, ça c'est, c'est... il y a un manque de temps vraiment, je pense, en temps que médecin généraliste installé. C'est... on veut lui faire jouer un rôle de médecin coordinateur et je trouve ce rôle très intéressant mais il y a un manque de moyen et un manque de temps.* [thème 8] Voilà. Je pense que c'est très bien si on peut être, je pense que le top maintenant c'est être dans une maison médicale avec des aides-soignants, infirmières à domicile, kiné et médecin, pour vraiment que... Et moi je verrais la chose où par exemple une fois par semaine, on se retrouve, ou une fois par mois peut-être, où on se retrouve pour parler de dossiers justement qui posent des problèmes de maintien à domicile, des choses comme ça. *Mais souvent, bah les médecins ils n'ont pas du tout le temps de faire ça. Et on leur demande des choses, mais, bon, ben voilà, ils n'ont pas le temps quoi. Donc, voilà, on veut nous donner des rôles, mais il faut aussi nous en donner aussi les moyens. Enfin, c'est ce qui manque peut-être un peu...*

[thème 8]

OK. Bon, est-ce que t'as repensé à d'autres choses, d'important ?

Euh... Non... *Bah que globalement, c'est vrai que moi j'ai eu des moments pas faciles plutôt par le contact, voilà... le contact avec le patient où bah des fois on se prend un peu la misère humaine, ou des choses ou vraiment en pleine face et ça a été difficile pour moi de vivre ça. Et je pense vraiment que c'est important d'avoir... comme je compare à mes... (rire) à tout à l'heure... important d'avoir donc l'histoire du tutorat je pense que c'est bien. euh... mais ce qui est important c'est de... que les médecins p't'être généralistes qui vont être tuteurs qui ont cinquante ans, qui ont un peu oublié. C'est comment à vingt-cinq ans, on vit ce... ce premier... rapport au patient, un peu choc frontal, comme ça. Où on se prend plein d'émotions dans la... en pleine face.* [thème 1] Et quand on n'arrive pas à faire une barrière, je pense que ça serait important, comme en école d'ingénieur, d'avoir un parrain ou une marraine. *Mais très tôt, même, je trouve, dans nos études, pour... voilà... ou... je sais pas si ça aiderait, parce que des fois on a les copains pour se confier, mais... Peut-être qui est quand même deux ou trois années supérieures et qu'on puisse se confier en disant « voilà, est-ce que toi t'as les mêmes, vécu les mêmes choses ? » parce que voilà, c'est difficile.* [solutions]

Et toi, est-ce que, deux ou trois ans supérieurs, ça veut dire qu'entre le début de ton internat et la fin de ton internat t'as quand même vu une évolution dans la façon... dont tu gérais ces choses-là ?

Ah oui ! Ah bah oui ! Ah bah rien à voir ! *Bah déjà par exemple euh, je suis allé voir, enfin, un psy, ça c'est sûr ça m'a beaucoup aidée.* [solutions] Mais aussi avec le... le... l'expérience, quoi, l'expérience. *Bah c'est soit on continue comme ça, en étant toute vanne dehors et en prenant tout, comme ça, dans la figure. Soit on se dit bon, ben faut se blinder parce que sinon je ne vais pas tenir. Donc après c'est trouver une demi-mesure en se blindant mais en étant toujours empathique. Mais bon, ça c'est évident !* [thème 1] C'est évident que entre le premier semestre et l'avant-dernier semestre, c'est...

Et ça, t'as quand même ressenti le besoin d'aller en parler à quelqu'un d'extérieur ?

Oui. *Ben ça c'est pas nouveau, hein ! De toutes mes études, j'ai ressenti d'en parler parce que pour moi c'était quand même dures ces études de médecine.* [solutions] Et j'ai toujours été, par des phases, hein ! ça a pas toujours été un suivi continu, mais des phases... des phases plus ou moins

longues pour... *Enfin moi c'était... j'avais peur de ne pas être un bon médecin, voilà quoi. C'était vraiment ça ma peur, et du coup de d'aider, de prendre confiance et moi et... voilà. Et puis aussi de se rendre compte qu'on ne peut pas être dans la... que vouloir régler tous les problèmes de ses patients c'est aussi être dans la toute-puissance et accepter d'être dans l'échec, voilà. De pas toujours trouver le bon diagnostic, de pas toujours trouver la bonne thérapeutique et... et ça c'est... voilà, Je trouve... Je vivais plutôt ça comme un échec, et en fait j'ai compris que ce serait de la toute-puissance de dire qu'on... peut sauver la planète, quoi et ses patients... donc. Voilà. [thème 7]*

Ça m'a aidée à me rendre compte de choses

Mais c'est sûr que... on apprend sur le tas et il y a encore beaucoup de choses à apprendre. Et dans vingt ans, je serais beaucoup plus... j'aborderai les choses différemment. Voilà.

Et puis je trouve que les groupes de pairs, c'est important et les groupes Balint. J'ai découvert le groupe Balint euh... au congrès-là, et j'ai trouvé ça vraiment très intéressant comme approche. Vraiment ! Vraiment, vraiment, je pense que c'est peut-être quelque chose dont je ferais partie plus tard. [solutions]

OK. Bon et ben merci

Et bah de rien !

Entretien n° 4

08/08/2011 – 20h

Contexte de l'entretien : En soirée dans son salon. Elle ne travaillait pas ce jour-là. Elle a prévenu avant de commencer qu'elle n'était pas en grande forme et plutôt dans une phase "ras le bol" de la médecine. Plusieurs coupures, pas toujours les bienvenues.

Prénom : T.

Age : 27 ans

Sexe : F

Semestre d'internat : sixième

Alors, la première question c'est un peu : avant l'internat comment t'as décidé de faire médecine et puis après comment s'est passé ton choix de spécialité, ton choix de la médecine générale ?

Euh, j'ai toujours dit que je ferai tout sauf médecine. J'ai envoyé tous mes dossiers pour faire des écoles de commerce. Avant de recevoir les réponses pour faire une école de commerce, je me suis dit, et en fait peut-être que, à chaque fois qu'il fallait soigner les bobos de quelqu'un ça m'intéressait et tout ça, donc peut-être que je pouvais faire médecine. Puis j'ai pas été prise dans l'école de commerce que je voulais, enfin en prépa. Du coup j'ai fait médecine, voilà. Alors que jusqu'à dix-huit ans j'avais dit tout sauf médecine.

Oui. Et après en sixième année, le choix de la spécialité ?

Bah, j'étais très attirée par la pédiatrie, la gynéco, et la gériatrie. J'ai jamais trop accroché avec une spécialité particulière à part l'infectieux que j'aimais bien. Enfin, qui était vraiment spécialisé, mais... Et je suis vraiment pas hôpital, la médecine de ville m'attire beaucoup plus. Donc ça a toujours été en fait, médecine générale. Ça a été médecine générale depuis quasi tout le temps. C'était vraiment un choix.

Ok. Et tes six premières années d'études, comment ça s'est passé ? Est-ce qu'il y a eu des choses particulières, des redoublements, des dispo, des moments difficiles ou ?

La première année, moi ça c'est... je n'en garde pas un très mauvais souvenir, je ne l'ai passé qu'une fois. Voilà, je revenais d'un voyage en Afrique qui m'avait mis une grande claque et finalement j'ai trouvé que c'était pas si difficile que ça la première année. Voilà, il fallait bosser mais... voilà. *Après... j'ai jamais trop été ambiance médecine, donc j'ai pas beaucoup accroché avec l'univers médical. Donc j'avais mes amis en dehors, donc j'ai eu un peu de mal à... pas m'intégrer, mais à accrocher à ce rythme médecine où tout le monde est quand même très, très médecine, à faire des activités entre médecine, à parler médecine, et à...* [thème 3]

J'ai commencé un peu plus à accrocher véritablement à partir de la quatrième année, où là, j'ai rencontré des gens et j'ai plus participé dans le cadre médecine. *J'ai toujours trouvé ça un peu dur parce que du coup, j'étais pas avec des gens dans le cursus médical et qui eux avaient plus de vacances, plus de temps libre et qui très vite ont gagné plus d'argent et... voilà, qui avaient pas du tout le même rythme que moi. Et quand on est un peu la seule à avoir, à être décalée c'est pas toujours facile.* [thème 3] Voilà. J'ai répondu à la question ?

Oui, c'était ça ou si les études en générale, ou les premiers contacts avec les patients, enfin...

Non ça c'était... *Sur les études en soi, si c'est long.* [thème 9] *Je trouve que c'est vite euh... le fait d'être mi-étudiant mi-salarié, c'est pas facile à gérer.* [thème 3] Après je trouve qu'en tant qu'externe on était souvent assez bien encadrés. Ou, de toute façon c'était des stages de courte durée donc bah... ça allait parce que voilà, au pire c'était pas bien pendant un mois ½ pendant... Mais oui, j'ai eu plutôt des bons stages, des gens plutôt agréables qui m'ont bien aidé à apprendre.

Le seul défaut à [ville d'origine] c'est qu'on était... par promo en fait. On n'était pas mélangés entre promo. On était toujours avec le même groupe de vingt-cinq, et t'étais plus ou moins avec certains ou avec d'autres en fonction du service où t'étais. Mais c'était pas les mélanges voilà, t'en as un de sixième un de quatrième et un de cinquième année. Ça c'était un peu dommage parce que t'apprends pas des autres... fin des plus vieux. Ou t'expliques pas aux plus jeunes ce qui permet de mieux apprendre toi aussi. En plus, du coup ça faisait trois années toujours avec les mêmes, toujours avec les mêmes... (...) Mais du coup ça nous permettait à tous de passer dans des bons stages et de passer par toutes les catégories de stage et pas qu'il y en ait toujours qui aient toujours les stages planque et cetera.

OK. Après, deuxième thème c'est un peu la transition entre l'externat et l'internat. Comment t'as vécu un peu ton début d'internat ? Est-ce t'as trouvé que t'étais bien préparée, comment... est-ce que tu as eu certaines difficultés ? Qu'est-ce qui t'as plu dans ce changement ?

Ma première semaine d'internat, j'ai fait un zona... (rires) [thème 2] D'accord. Je sais pas si... Euh... Voilà. Bah, la... après je pense que moi c'était très fonction du stage où j'étais hein, parce que... pédiatrie à [ville de stage] t'es à la fois hyper hyper materné on vérifie tout derrière toi et on te laisse aucun champs de liberté. Et à la fois la nuit t'es tout seul et démerde toi alors que c'est des enfants donc... [thème 4] Ouais, j'ai trouvé ça dur, en plus c'était le rythme en grosses journées, parce que c'était l'hiver. On faisait un week-end sur deux, [thème 8] fin, c'était pas le jour où tu peux t'acclimater un peu plus facile, donc moi je pense que là où c'était d'un coup un peu dur. Et puis, voilà, avec cette ambiguïté où la journée on ne te fait pas du tout confiance, on vérifie tous tes faits et gestes, t'étais un super externe mais guère plus. Et la nuit, sur les césariennes, t'es appelé tout seul sur un nouveau-né, voilà. Fin, c'était la différence entre les deux qui était peut être difficile à gérer. [thème 5] Je pense que j'aurais commencé par d'autres stages par lesquels je suis passée, j'aurais peut-être pas vécu ça pareil.

Hmm hmm.

Je pense que là où j'ai commencé à... aussi sur commencer mon travail... à plus sentir mon autonomie et cetera... c'était au CHU mais je pense qu'ils sont plus habitués à former justement. Et à te laisser un petit peu de mou tout en contrôlant. Un peu mieux qu'en périph, où c'était moins géré.

Qu'est-ce qui a changé en fait dans ton statut d'interne ? Pas tellement plus de responsabilité finalement la journée, mais plus de décisions à prendre pour toi ?

Oui. Mais c'était vraiment typique de la pédiatrie. Je pense que c'est un stage où, c'est bien qu'ils nous encadrent plus parce que tu peux pas tout seul dès le premier jour... Autant, l'examen de l'adulte, tu le connais du coup bon, ça on peut te faire confiance. Tandis que l'examen de l'enfant, c'est vrai que c'est bien au bout de six mois que tu le maîtrises, mais... avant on ne maîtrisait pas du tout donc euh... *Mais ouais, c'était puis... pff... d'emblée le... le rythme, faire des gardes, on en avait au moins une par semaine, un week-end sur deux... Tu fatigues plus facilement au début, je pense. Et tu stresses plus pour tout. Donc d'attaquer direct par un rythme comme ça... T'avais pas été bien préparée à ça ?*

NON. Même si on l'entend dire avant, même si on sait que... Fin, c'est pas des rythmes, de toute façon, normaux, je pense. Je comprends toujours pas qu'on puisse faire des vingt-quatre heures et que ce soit encore autorisé pour des médecins, parce que après vingt-quatre heures on n'est plus efficaces, enfin on est dangereux, je pense. [thème 8] Mais, externe, interne, médecin, sénior, professeur, je pense que c'est pareil pour tout le monde. Euh... Bah surtout, en plus, avec des enfants, des jeunes enfants, peut-être plus qu'avec des gens mourants, je pense.

C'est cette responsabilité-là qui était un peu dure à porter d'emblée ?

Bah, vu qu'on était très encadrés, la responsabilité c'est pas là où je l'ai plus ressentie. Je pense qu'il y a eu d'autres stages après, mais du coup, où il y avait déjà le premier stage qui était passé,

donc ça allait un petit peu mieux. *Et puis, t'as... je pense que dans les premiers stages, on te dit que tu vas être interne, que tu vas devoir être grand, que tu vas être indépendant. Et que du coup il faut que tu te débrouilles tout seul. Et puis en fait, plus les semestres passent, plus t'as pas peur d'appeler pour dire « je sais pas faire ». Alors que le premier stage, je pense que t'as toujours envie de tout faire tout seul parce que, normalement t'es un grand et que tu sais faire.* [thème 7] Fin, bon, en pédiatrie, on savait qu'on pouvait appeler et qu'on devait appeler pour le coup tout le temps, on était presque un peu trop fliqués pour certaines choses donc... ça, a plus compensé le saut et... voilà on était des grands externes, j'ai pas eu le passage direct au stade d'interne. Sauf sur certaines trucs, la nuit, mais tu pouvais appeler. Elles étaient à deux cents mètres, donc tu pouvais appeler.

Sur cette transition est-ce qu'il y a des choses que tu voudrais aborder ?

Euh... Bah, c'est toujours. Bah, moi, voilà, j'ai pas d'attache particulière mais le côté c'est quand même hyper rapide le moment où tu quittes ta ville où t'as fait toutes tes études pendant six ans et tu sais pas avant quinze jours avant où est-ce que tu vas vivre quoi ! Donc tu débarques dans une ville, que moi je n'avais jamais vue. C'est pas grave, on a un internat où on était logé, mais... tu vas être interne, c'est flippant, tu débarques dans une ville que t'as jamais vue, dans un logement que t'as jamais vu. Tu sais pas quoi amener. Moi j'ai débarqué dans un appartement que je pensais de trente mètres carrés avec un coffre et il faisait soixante dix mètres carrés. Pendant quinze jours, ça a résonné. Je pouvais même pas passer des coups de fil. Et tu connais personne, ça fait beaucoup de choses. Du coup faut découvrir les gens, découvrir... bah moi qui ai changé de région. Je pense que quand t'as pas changé de région, t'as un peu moins ces points-là mais... *Je suis arrivée dans une ville où je ne connaissais strictement personne, dans un appartement vide, à être interne alors que... c'était tout nouveau. Et... voilà tout ça, t'as quinze jours pour te préparer et c'est tout ! Peut-être qu'on arriverait un peu plus détendus, si c'était un petit peu plus tôt quoi. Normalement je pense que... ça pourrait être bien je pense. Parce que pareil hein, pour le semestre d'après, quand du jour au lendemain t'apprends que t'es à [ville de stage]... Moi j'ai fait quasiment un département différent à chaque fois. A chaque fois c'était en quinze jours, c'était dur je trouve.* [thème 2]

Ouais, cette logistique du changement de semestre à chaque fois, c'est compliqué ?

Ouais ! Ouais, ce serait un mois avant. Enfin un tout petit plus d'un mois avant parce que du coup pour ton bail c'est un mois avant. Je pense que ce serait plus gérable. Plus anticipable, ça fait quatre week-end. Il y en a forcément un où tu vas pas travailler donc tu pourras aller chercher un logement, tu pourras faire des choses comme ça. [thème 2] Bon, c'est court, mais *on est habitué à dire oui à tout, de toute façon* [thème 9] et (rires)... c'est court mais c'est gérable. Mais là quinze jours ou trois semaines avant, c'est quand même hyper flippant et fin, tout le monde est toujours super flippé. *Moi encore ça va là ça fait deux ans que j'habite au même endroit, donc parce que j'ai accepté de faire une heure de route tous les jours, mais bon.* [thème 2]

Donc faut faire des concessions sur d'autres domaines de sa vie pour pouvoir s'en sortir.

Pas que sur les trajets, sur un peu tout ! (rires) [thème 2]

Tu veux m'en parler ?

Bah... Oui, bah, ce que je disais avec le stage à [ville de stage], c'est que... *on avait des gros horaires, on travaillait un week-end sur deux, surtout quand tu commences je pense mais... ça veut dire que l'autre week-end bah, tu pionces parce que t'es mort, ça veut dire que t'as fait... Fin, quand tu fais une garde par semaine, fin je récupère pas des gardes il me faut quinze jours pour récupérer des nuits blanches, ça a toujours été comme ça... donc c'est quand même des.... T'es fatiguée* [thème 2] *Donc c'est un peu quand même : ou choisir de pouvoir faire de la médecine correcte en n'étant pas trop fatiguée ou choisir d'avoir une vie sociale. Mais, sur certains stages tu ne peux pas avoir les deux. Clairement, très clairement, il faut choisir.*

J'ai eu beaucoup de déceptions amoureuses où on m'a fortement reproché ce point-là, et voilà du coup, bah, célibataire, [thème 2] je dis pas que c'est...

De pas être disponible en fait ?

Oui, voilà. Je dis pas que c'est la faute de la médecine. Je pense que c'est un caractère plus la médecine mais... la médecine y est quand même pour beaucoup. *D'autant plus quand tu déménages tous les six mois, où pour mener une vie sociale quelconque avec des gens, bah, il faut... C'est qu'au bout d'un an quelque part que tu peux commencer à connaître un peu des gens, pouvoir avoir des activités, des repères et cetera... [thème 2] Donc d'un point de vue social ça peut... médecine, c'est quand même difficile, je pense. Ou alors, il faut choisir entre faire la médecine que t'aimes ou avoir une vie sociale que t'aimes. Si tu choisis de bien vouloir faire des stages que t'as pas très envie de faire mais qui restent dans un lieu donné, je pense que tu peux avoir une vie sociale... plus stable. Mais c'est... voilà, c'est au prix de pas faire ce que tu veux toujours, pour le point de vue médical, je pense. [thème 2]*

T'as l'impression qu'il faut que tu choisisses entre ces deux pôles de ta vie ?

Oui. Oui, ben là typiquement, je je... vis à une heure et quart de là où je travaille, je suis obligée d'habiter seule dans un chalet où je ne vois personne mais... je pouvais pas déménager parce que c'était trop compliqué. Et je voulais faire un SASPAS., or j'avais pas d'autres SASPAS. Donc, ça me coûte quarante euros l'aller retour. Je suis pas plus payée. Il y a la prime mais... à quarante euros l'aller retour, quand tu dois le faire plusieurs fois par semaine, la prime ça change rien ! *Et puis, je me retrouve sans vie sociale du tout, du tout, du tout, pour le coup, parce que je suis logée dans un trou perdu qu'on me prête gracieusement, donc je ne vais pas râler, mais... Parce que voilà, il n'y a rien de prévu pour me loger là-bas et que... ben on peut pas payer deux loyers et c'est ou on a son chez soi ou... [thème 2]*

Si, si ça va je crois j'ai compris.

Et du coup t'es arrivée à avoir un peu des loisirs pendant ton internat, à organiser un peu dans ta vie, ... des activités ou des... ?

Au début j'ai eu beaucoup de mal. Et puis, après il y a eu un peu un gros gros gros ras le bol. Bon qui revient régulièrement. *Mais ça a été, un défaut de la médecine. Du coup, ce qui fait que j'ai pas du tout confiance en moi en médecine C'est parce que j'ai envie d'avoir une vie autre. J'ai pas envie que ma vie ça soit la médecine. Mais du coup, dans tous mes stages prenants, j'ai jamais ouvert le moindre magazine sur la médecine, je n'ai jamais rien lu de médecine. Je sais, je le regrette parce que j'ai l'impression d'être moins bien formée, mais j'ai préféré avoir une vie à côté que de pouvoir me former en médecine. Ce qui à mon avis est horrible d'avoir à choisir entre les deux. Parce que... si tu travailles tout le temps, que tu n'as pas de vie à côté, je ne pense pas que tu puisses être très efficace non plus dans ton boulot et puis tu finis par en avoir marre. Et voilà, d'en avoir marre ça peut être un peu dommage. [thème 2]*

Donc OUI, j'ai réussi. Mais je ne suis pas du tout entourée de gens qui font médecine. Je vois des gens qui font autre chose, mais voilà. C'était un peu pris du coup... j'ai pas de réseau médical très important... ce qui me gênera un jour ou l'autre pour travailler, parce que je connais pas bien les gens qui font médecine. Et... *et je me suis moins bien formée, je pense, que ce que j'aurais dû pour vraiment avoir confiance en moi et être plus à l'aise. [thème 2]*

Et les ras-le-bol dont tu parlais alors, c'est lié à quoi ?

C'est euh... *Voilà, c'est pas un métier facile (rire). Que, j'ai toujours trouvé que par rapport à d'autres études, quand tu fais une école de commerce ou une école d'ingénieur, euh... on t'apprend à te valoriser. Il y a plein de moments où... c'est vraiment pas une bonne semaine... (pleurs)... tu peux pas arrêter deux secondes ?*

Si, si bien sûr

/ Pause : de deux minutes, le temps qu'elle prenne un mouchoir et qu'elle se reprenne /

Oui, dans toutes les autres études on t'apprend à comment te valoriser pour pouvoir te vendre. Pour te dire, « moi j'ai des compétences dans ça, je suis fort dans ça », et puis je pense que... voilà ils savent leur mettre en valeur. Leur dire « ton point fort c'est ça donc essaye plutôt de chercher du boulot dans ça », quelque chose comme ça. Nous c'est un peu toujours le truc de l'échec. C'est-à-dire, « vous êtes pas assez forts ». Il faut toujours plus faire. Personne te dit jamais t'as bien fait, tout le monde te dit l'erreur que t'as fait (voix tremblante). [thème 10] Voilà, cette semaine...

Changement de cassette

Personne n'a appris à dire les choses, fin... on n'a pas tous ces cours de marketing, de j'en sais rien où ils leur apprennent le blabla. Nous on n'a pas de... de cours d'expression, de chose comme ça. [thème 9] Donc, quand tu fais une erreur ou quelque chose, les gens te le disent mais c'est toujours vachement dur, je trouve, la façon de le dire. Je dis pas que dans les autres métiers, tout le monde est beau, tout le monde est gentil. Les choses se disent durement aussi mais c'est pas les mêmes conséquences. C'est pas... en gros on te dit : « t'as tué quelqu'un » non, j'ai pas tué quelqu'un. C'est la vie qui a tué cette personne, c'est pas moi. Mais, la façon de le dire, c'est... c'est pas facile à exprimer mais... [thème 5]

Tu veux me raconter l'histoire de cette dame, ou de ce monsieur, je sais pas?

Une dame. (*renifle*). C'est une patient Alzheimer... que je suis allée voir à domicile pour des troubles de la parole, qui sortait d'une hospitalisation. Elle avait été bilantée pour des troubles de la parole. Elle était désorientée depuis, sachant que son mari est en soins palliatifs et qu'il la gérait et que là il commençait à être trop fatigué pour la gérer. Il avait un cancer du pancréas, donc voilà, donc personne sait comment il est encore vivant, mais je pense qu'il était encore vivant pour s'occuper de sa femme. Donc, beaucoup de choses qui font que oui, elle se détériorait. Mais une Alzheimer qui sort d'hospit', qui a eu des bilans de troubles de l'élocution, sachant que c'est pas typique, hein, chez les Alzheimer. Mais qui avait eu des imageries tout ça... en plus c'est très fluctuant, elle est un peu dépressive, le malade... enfin, le mari qui va pas bien tout ça. Donc bon. Je ne savais pas trop quoi en faire. Tu te dis toujours « est-ce que je suis la jeune interne trop inquiète et je veux lui faire une imagerie qui sert à rien parce qu'elle a tout eu il y a une semaine ou est-ce... est-ce que il faut ?, je sais pas. » J'ai quand même appelé mon maître de stage. On en a discuté, parce que voilà, je ne l'avais jamais vue et je faisais un examen à la va vite et c'est pas très facile. Je me dis : on fait une bio et si la bio est normale, on fera un scanner. Donc en fait, le mari a pas rappelé, la bio était normale et puis bah... le scanner il a été fait deux jours plus tard mais... (*voix tremblante*). c'est le moment où elle engageait sur son hémorragie cérébrale. J'avais pas de tensiomètre parce que c'était la première fois que je prenais cette mallette de visite. Il y a un tensiomètre dans toutes les autres mallettes de visite sauf dans celle là et que bah, forcément j'avais pas vérifié qu'il y ait... Je savais pas, moi, je pensais qu'il y en avait dans toutes les mallettes de visite, même celle-là. Et non, celle-là, il n'y en a jamais. Bon voilà. Je ne lui ai pas pris la tension. Donc OUI, j'aurais dû aller chercher le tensiomètre mais est-ce que ça aurait changé quelque chose ? De toute façon, c'était la première fois que je la voyais. J'aurais trouvé seize de tension, est-ce que j'en aurais fait quelque chose ? Je ne suis pas sûre. Et puis, voilà. C'est... Je pense que c'est la vie. Ce couple qui c'était hyper compliqué. Fin... Voilà. Mais la façon dont on te le dit après, c'est... souvent violent !

Qui est-ce qui t'a ... ?

Mon maître de stage.

Mais en règle générale, je trouve que quand on dit les erreurs c'est rarement dit... bah c'est la France, on dit les choses pas bien assez brutalement. Et les choses « T'as progressé » des choses comme ça c'est rarement dit, pendant TOUTE notre progression. Pourtant je pense qu'il y a quand même des choses qu'on fait mieux et il y a des points où on va mieux. *Mais c'est là où, peut-être qu'on aurait un suivi et l'histoire qu'ils veulent mettre quelqu'un que tu vois régulièrement... Mais il faudrait que ce soit quelqu'un qui nous connaisse un peu qui puisse nous dire : « Bah non, je te*

sens plus à l'aise quand tu parles de ça. Bah non j'en ai parlé un peu avec... ils m'ont dit que tu faisais ça mieux maintenant ». [solutions] Enfin, de valoriser de temps en temps ! Faut arrêter de nous mettre toujours du côté où « T'es nulle, tu fais pas assez bien » et « QUOI t'es fatiguée après une garde ?! Mais pourquoi t'es fatiguée après une garde ? Et puis quand on était jeunes, on pouvait toujours... et on n'avait pas de repos de garde ». Enfin, tu vois le tableau... [thème 10]

ouais c'est clair !

Y a, comme cette histoire de bizutage, un vieux truc qui traîne où tout le monde en a chié. Mais vu que ceux d'avant en ont chié, il faut continuer à faire comme ça. Parce que... bah non : on est plus forts que les autres, on peut tenir plus et cetera! Je ne suis pas sûre qu'on soit plus forts que les autres. Moi en tout cas pas du tout (rire). Et, voilà. Je trouve que c'est plus marqué en médecine que dans les autres milieux où des fois... fin, ils ont un peu de la valorisation, nous on a toujours un peu de la dévalorisation, je trouve. Je vois pas où est le moment où on nous valorise. [thème 9] Peut-être que... le porte-folio, là. Tout le monde râle mais j'ai l'impression que c'est un moment où, si... Peut-être que là enfin, on va nous valoriser un peu. Dire « tiens c'est intéressant ce que t'as fait » et cetera... En tout, ceux que je connais et qui y sont passés on dit « Bah, en fait c'était agréable de pouvoir parler de qu'est-ce que j'ai fait pendant mes années » et cetera... Mais c'est con, c'est arrivé à la fin! donc si t'as pas confiance à ce moment là, bah c'est pas à ce moment-là que ça va changer, quoi. [solutions] Voilà.

D'accord C'est dur pour toi ? C'est dur !

Donc du coup dans tes différents stages avec tes chefs de service t'as pas trouvé justement cette ., cette aide ou cette valorisation dont tu parlais ?

Bah pff... après je pense que je suis une ultra sensible donc j'ai peut-être besoin d'un peu plus. Et puis, il y a des gens qui ont confiance en eux. T'as des gens qui n'ont pas confiance en eux et ça se voit. Et moi je pense que je n'ai pas du tout confiance en moi et que ça se voit pas. Alors je pense que c'est de ma faute aussi, tu vois, enfin. [thème 7]

C'est pas... on n'a pas un suivi très régulier je trouve. Et même les évaluations qu'on a là, les feuilles d'évaluation à remplir à la fin de stage euh... est-ce qu'il est ponctuel ou pas. Enfin... Je trouve que du coup à chaque fois toutes ces évaluations de fin de stage, c'était sur les cases de la feuille d'évaluation de fin de stage et... qui est quand même très... est-ce qu'il est ponctuel ? est-ce qu'il est propre ? Oui, oui. (rires)

T'as l'impression que c'est vraiment là que ça se joue, quoi.

Non, non, non. Et puis c'est à la fin, de toute façon, ben... enfin, tu sais très bien que sauf si t'as été catastrophique, on te dit toujours « pas trop mal ». Fin, du coup tu sais pas même quoi en tirer de ce pas trop mal. Je trouve ça pas... Ces évaluations moi, elles m'ont jamais aidées véritablement. Voilà. [thème 4]

La seule fois, fin... faut pas généraliser... j'ai eu un co-interne qui à mon avis était hypomaniaque, voilà, et on lui a juste dit un mois avant : « on ne te valide pas ton stage ». Mais personne n'a jamais discuté avec lui, personne n'a jamais essayé de le suivre pour essayer de voir si... alors qu'on est des médecins hein ! mais... Pour voir s'il avait pas besoin d'aide, si y avait pas... On lui a juste mis l'épée de Damoclès un mois avant au-dessus de la tête, à lui dire « tu fais ça, ça, ça ! Sinon on te valide pas ton stage. » Mais personne ne lui en a parlé avant, personne n'a essayé de l'aider, c'était voilà... Toujours le... enfin la crainte... mais jamais l'aide. [thème 4]

Ces évaluations elles ne servent QUE à dire vraiment on peut pas valider. Mais pas à t'aider à progresser, je pense. Il faudrait qu'il y ait toujours une personne constante à toutes les évaluations, je pense, qui... Là, ça pourrait servir à quelque chose, fin, voilà. L'idée d'avoir un tuteur, je pense est vachement bonne. Parce que le tuteur, il peu un plus te dire... [solutions]

Si, y'a au mémoire aussi, je trouvais c'était sympa parce que... quand ils te disent à la fin... Ils m'ont demandé où j'en étais et cetera... Mais c'était la première fois qu'on me demandait où j'en étais et comment ça se passait... Et je me suis dis « Ah ! Mais c'est pas désagréable quand même ».

Mais c'est con de devoir arriver quasiment à la fin de ton internat pour que quelqu'un te demande !

[thème 4]

(le téléphone de Sophia sonne)

Sophia : excusez-moi...

Et du coup est-ce que dans tes relations avec les patients, ou avec les familles, est-ce que ça se ressent cette... ?

Quand ça va à peu près : non. *Après je pense que dès que tu commences à stresser... (voix tremblotante). Cette semaine, je ne pense pas que j'ai été un très, très bon médecin. Du coup j'étais tellement paniquée sur tout que... je pense que j'ai pas dû écouter comme il fallait ce qu'on me disait, j'ai pas du faire les bonnes choses, enfin là, tu perds tes moyens et t'es moins efficace.* [thème 1]

Et les gens les patients, t'as l'impression qu'ils le ressentent ça, ils te le font ressortir ou ?

Euh... pff... alors ça en SASPAS., c'est pas facile parce que tu revois pas beaucoup de gens en fait. A l'hôpital ça m'est déjà arrivé, mais... c'est plus mauvaise humeur, parce que mauvaise humeur. Que les patients me le disent, ça m'a plus fait rire parce que... voilà.

Mais, bah, *je trouve que... c'est un des points qui est difficile aussi quand t'es interne, c'est que t'as pas le retour des gens.* [thème 7] Après une fois que tu t'installes un peu, je pense que tu peux te rassurer en te disant : « bah tiens, il est revenu me voir alors qu'il aurait très bien pu aller en voir un autre ». Et il y a ce côté-là qui te fait te donner petit à petit confiance en toi. Alors que là nous, les gens sont obligés de nous avoir donc ils nous prennent parce que... parce que voilà... Mais... *tu peux pas te rassurer sur le fait que tu leur as fait plaisir, fait du bien parce que t'as pas les retours. Et les retours c'est un peu plus long, je pense à avoir.* [thème 7] De temps en temps t'en a un petit ou, fin de temps en temps mais...

Mais sur le moment, quand t'es en consultation ou quand tu voyais des patients à l'hôpital t'avais un feeling, comment ?

Non moi j'avais l'impression que ça se passe plutôt bien, et que c'est plutôt un de mes atouts c'est que je n'ai pas trop de difficulté à parler et cetera... Mais tu vois et qu'on peut m'avoir reproché aussi. *C'est toujours t'es jugé par des caractères, qui te jugent beaucoup sur ton caractère alors que je pense que après chacun a des patients différents en fonction de son caractère, justement. Moi je vais avoir tendance à tout dire un peu... enfin... à tout dire quoi à... pas prendre des chemins détournés, à dire les choses un peu directement. Je pense que j'aurai des patients qui ont besoin de ça, qu'on leur dise les choses clairement, directement et pas qu'on leur enveloppe un petit peu les choses. Mais tu peux te faire reprocher ton caractère par un médecin qui lui enveloppe et qui a sa vieille habitude d'envelopper, toujours envelopper et qui te reproche d'aller directement. Alors que... Non, c'est juste une manière d'être différemment et on a tous des patients je pense très, très différents.* [thème 1] Enfin quand on passe chez nos différents maîtres de stage, on voit bien qu'ils n'ont pas du tout les mêmes patients même s'ils font à peu près la même médecine mais... Ils ont des patients qui vont avec chacun de leurs caractères. Et forcément toi, t'as pas forcément le caractère qui va avec leurs patients, parce que t'es pas eux mais... Et ça des fois ils ont un peu du mal à le... *ouais bon, on m'a fait des reproches sur mon caractère et c'est pas facile à accepter et... je suis pas sûre que ce soit toujours fondé* [thème 1] parce voilà, je pense qu'après tu tries les gens enfin, les gens que tu vois. Ils te trient d'eux-mêmes d'ailleurs, mais...

D'accord.

Mais non sinon j'ai l'impression... Voilà, c'est toujours le... t'as l'impression que ça se passe bien et puis d'un coup on te tombe dessus. C'est jamais d'une façon très facile, je trouve. *Mais je suis une sensible, hein, je le répète. Il y a beaucoup de gens, pour ce qu'on me dit, je pense qu'ils le sentiraient pas passer et moi je vais le prendre très à cœur, donc... Voilà.* [thème 7]

Mais, on est quand même de plus en plus de filles donc je pense qu'on est de plus en plus à avoir un peu ce genre de problèmes. Les gars ça absorbe plus, fin c'est un peu caricatural mais...

Toujours dans le relationnel, dans tes stages hospitaliers, avec le personnel paramédical, les équipes et cetera... est-ce qu'il y a des choses particulières à dire ?

Non, non, non. Ça se passe plutôt bien. Bon, tout le monde râle un petit peu de temps en temps mais... non, il n'y a pas eu de problèmes particuliers de ce côté-là, quoi.

OK. Et je reviens sur ce qui fait qu'on passe un peu d'externe à interne, c'est le fait de prendre des décisions, d'être un peu organisé, autonome. Cette prise de décision-là, c'est quelque-chose qui te pose parfois problème ou... ?

Euh... Bah maintenant, à part ces quinze jours, fin voilà. Tu m'aurais dit il y a quinze jours je t'aurais dit « non pas du tout » et maintenant, je suis plus rassurée parce que au fil du temps tu comprends que tu peux pas toujours tout savoir ; que on peut aussi un peu reporter à demain ; que les vraies urgences elles sont rares et que de prendre le temps de se poser souvent c'est pas plus mal. Qu'on fait moins d'examen, moins de choses ça se passe la plupart du temps très, très bien. Là forcément, cette semaine, (claque des mains) je remets tout en question et du coup fin je pense tout au long de ta vie, quand t'es médecin, ça fait toujours ça. Il y a des moments où tu te sens sûr de toi, où tout va bien depuis un moment. Mais on fait tous des erreurs un jour ou l'autre donc ça redégringole. [thème 5]

(Bruit de porte : sa colloc' est arrivée dans l'appart et on a dû migrer dans sa chambre.)

Mais ça va. Enfin, j'ai quand même senti une nette différence entre le début de l'internat et la fin de l'internat. Au début de l'internat t'arrives jamais à prendre aucune décision, et la fin de l'internat t'as juste envie qu'on te dise de temps en temps que ta décision est pas mauvaise et généralement les autres médecins sont d'accord avec toi.

Donc tu sens une nette différence ?

On est d'accord. Au début tout te panique, après le plus de fois t'hésites entre deux solutions et t'es content que quelqu'un te dise : celle-là plus que celle-là. Je trouve qu'il y a quand même un... moi, j'ai senti un changement entre le début et la fin. Heureusement parce que sinon ce serait un peu flippant de se dire : je suis toujours au même stade mais... (rises) Voilà.

Non j'ai trouvé que c'était assez progressif. Fin, je pense que je suis passée dans le bon ordre des stages aussi, parce que voilà : très maternée en pédiatrie, puis après les urgences. Mais les urgences, t'as quand même toujours un médecin dans les deux mètres donc si t'as une question, même si des fois on t'envoie un peu bouler. N'empêche qu'il y a quelqu'un à côté donc tu te sens pas seule, physiquement en tout cas. Puis l'UPL, puis fin non... puis. Fin la manière dont se sont succédé mes stages, j'ai eu petit à petit de plus en plus d'autonomie d'une façon naturelle. Je pense que si j'avais fait pédiatrie en quatrième stage, je... j'aurais eu du mal. Donc de le faire en premier, c'était très bien, donc...

OK. D'accord. Bah du coup on est parti un peu dans différentes directions. Donc si on revient vraiment, on reparlera peut-être un peu de l'impact de l'internat sur le reste de la vie, mais si on reste vraiment sur l'internat, et sur tous les côtés qu'il peut y avoir, est-ce qu'il y a d'autres choses que je n'ai pas abordées ou d'autres domaines ?

Non... Bah, il y a le côté comme on change d'endroit tous les six mois, alors c'est très enrichissant, parce que tu découvres une nouvelle façon de travailler. Euh ! Mis à part le fait changer d'informatique tous les six mois... Moi je suis à mon vingtième à peu près système informatique. J'en ai marre des systèmes informatiques !! mais ça c'est un des côtés. [thème 8] Mais à chaque fois tu repars, moi j'ai fait, j'ai jamais fait deux fois le même hôpital ou deux fois la même structure... bon c'est hyper enrichissant. Mais à chaque fois tu repars à la base, de zéro personne ne te connaît et... ben voilà faut tout retrouver... et t'es remis bah voilà... T'as tout à retrouver dès le début. Alors qu'au bout de six mois souvent tu peux appeler un cardio, un radiologue, un je ne sais quoi et dire « c'est T. » et les gens te disent voilà, « oui d'accord » et t'es connue. Ou tu sais comment ça fonctionne, des choses comme ça. [thème 8]

Et là c'est vrai que *tous les six mois devoir repartir à zéro, de reprouver à la base. Oui je sais un petit peu me débrouiller et cetera... c'est... Au début ça gêne pas et... au bout du sixième stage, t'en as marre d'avoir à reprouver que SI t'as des compétences [thème 1] t'es... mais bon, je vois pas comment on pourrait faire autrement. Je trouve que c'est un côté qui est pas très facile. Alors que je pense, si tu fais plusieurs stages au même hôpital tu dois encore plus... pas plus progresser, mais il doit y avoir des choses qui sont plus fluides dès le début et qui doivent être plus faciles que d'autres.*

Mais ça je pense que... en plus des systèmes informatiques où voilà au début faut trouver comment marche l'hôpital, comment marche l'informatique... prouver à tout le monde que tu peux te débrouiller, Avoir à rappeler aux infirmières que, aux infirmières que SI... tu peux faire les choses enfin bon... Après tout se passe très bien mais voilà, c'était toujours les deux premiers mois qui sont un peu galères et qui sont un peu de temps perdu par certains côtés je trouve, où médicalement tu progresses pas trop... [thème 8]

Est-ce qu'il y d'autres choses dans les relations humaines ?

Non.

Après si on repasse voilà l'influence d'être interne sur le reste de ta vie, donc on a abordé un peu le côté couple et le réseau social dont on vient de parler... ça c'est quelque chose dont tu voudrais qu'on revienne dessus ?

(bruit de porte que Sophia va fermer)

Après, il y a juste le côté horaires et travailler le week-end. Les gens comprennent pas que tu sois fatiguée, même avec la famille. Voilà. Fin, tout ce qui est rythme de vie, en fait à part les gens qui sont en médecine, personne comprend c'est quoi notre rythme de vie parce que, c'est interdit chez tout le monde sauf chez nous, je ne sais pas pourquoi, de travailler toutes ces heures là. Fin, des fois c'est un peu... C'est, je pense que c'est en grosse partie pour ça que les gens ne voient que des gens de médecine c'est qu'au moins on s'auto-comprend les uns les autres, et... parce que, sinon les gens hors médecine ne comprennent pas. [thème 3]

Toi t'as senti de l'incompréhension dans ta famille ou dans ton entourage ?

Ouais. Fin sur le rythme de vie en tout cas. Sur... Les gens font jamais vingt-quatre heures donc ils savent pas ce que c'est que de travailler vingt-quatre heures, ils ne savent pas ce que c'est qu'un repos de garde, ils savent pas ce que c'est que de travailler six jours dont un où t'as travaillé vingt-quatre heures. Fin il y a beaucoup de choses où voilà... Du coup tu finis par ne plus être invité parce que t'es crevé, bah oui t'es crevé, forcément ! Il y a beaucoup de métiers où les gens bossent par à coup beaucoup et se couchent plus tard. Nous, le problème c'est que c'est un peu en continu. Donc, c'est pas des à coups, des choses comme ça. C'est pas de temps en temps on va finir plus tard. C'est... Il y a ce rythme des gardes qui reviennent en plus. Fin c'est ce non rythme. Qui est difficile je trouve à faire comprendre aux non médecine. [thème 3]

D'accord.

Et au niveau financier, on n'en a pas parlé, est-ce que t'as des choses à dire ?

Moi j'ai pas des gros besoins. Je ne suis pas une dépensière du tout du tout. Euh... Donc moi ça ne m'a jamais posé de problèmes. Après c'est vrai que voilà, quand t'es entouré de gens qui ont fait des études qui ont le même âge et qui ont fait moins d'études que toi, qui sont moins diplômés que toi, de voir qu'ils gagnent juste dix fois plus que toi, il y a un moment c'est un peu vexant ! C'est pas vexant mais... c'est vrai que c'est râlant, on est ceux qui travaillons le plus et qui gagnons le moins. [thème 3] Voilà. Mais je trouve qu'on a un salaire qui est finalement pas si mal que ça. Qu'on commence à être payé tôt dans l'externat. Et qu'en plus du coup, il y a de grosses aides au logement. Donc dire que les études de médecine sont chères je suis pas d'accord. Parce que tu commences à être payé assez tôt. Voilà. C'est des petites choses, mais entre la paye d'externe plus

les allocations au logement qui sont quand même bien marquantes, c'est des sommes acceptables quand même, je trouve.

Après en tant qu'interne, ... Enfin, si on se compare à la population normale, notre salaire d'interne il est largement suffisant, surtout si t'es seule et... *Je pense que si t'as des enfants, une famille, vu le temps passé au travail euh... le salaire doit pas être suffisant pour, pour voilà payer la nourrice et cetera...* [thème 2] et pouvoir te faire plaisir en plus. Moi célibataire sans enfant, ça me suffit largement.

D'accord. OK.

Et puis on n'a pas parlé aussi, de l'hygiène de vie, par rapport aux horaires, tout ce qui repas, pouvoir faire du sport, les méthodes pour se déstresser : fumer, boire, ce genre de choses...

Euh... Ça c'est très variable, je trouve. Généralement, ouais, non je...

La question c'est en gros, est-ce que l'internat ça influence sur ton hygiène de vie en règle générale du fait des horaires ou du stress, ou voilà, de ce que ça induit...

Euh... Je... Peut-être l'ambiance médecine plus que véritablement l'internat qui peut jouer je pense mais c'est plus voilà de pas perdre ses vieilles habitudes qu'il faut retrouver... Mais... je sais pas si dans un autre métier, j'aurais pas fait à peu près la même chose. *Si les horaires pour le sport c'est pas toujours facile. Donc ça pour le sport ça limite, quand voilà, quand t'as pas les week-end. Ça limite vachement. Est-ce que c'est médecine ou est-ce que c'est tout boulot prenant, je ne suis pas sûre qu'il y ait beaucoup de différence. Je pense que c'est plus le boulot prenant que véritablement médecine.* [thème 2] (soupon) Et puis non... ça...

Tu fumais au début de tes études et t'as arrêté pendant médecine ?

Ouais ! Je suis pas... Bon après c'est vrai qu'en étant interne je m'étais mise à beaucoup plus fumer. Donc là aussi ça a peut-être joué. Est-ce que c'est le fait d'être interne ou est-ce que c'est le fait de travailler beaucoup, mais voilà je pense que c'est peut-être plus les horaires de travail peut-être. Mais dans tous les boulots un peu à responsabilité, toute façon t'as des horaires un peu plus importants que les trente-cinq heures donc...

OK.

Est-ce qu'il y a d'autres choses sur l'articulation entre vie d'interne et vie privée dont tu voudrais parler ou reparler ?

Euh..... *J'ai toujours trouvé le côté pesant de médecine c'est les médecins ils voient que des médecins. Moi je pense que c'est... c'est pareil dans toutes les professions mais... Je trouve que c'est quand même un cercle très fermé, médico-médical et que des fois il manque un peu l'aération de dehors pour être plus objectifs, un peu moins centré sur la médecine, un peu plus peut être à l'écoute.* [thème 3]

Surtout les spé, je trouve. Parce qu'ils bossent encore plus que nous, ils ont vraiment une vie d'acharné, donc eux ont pas le temps de faire autre chose. Et je pense que eux, leur internat modifie vraiment leur rythme, c'est grave. Et du coup ils se voient vraiment que entre eux. Ils parlent vraiment que de ça, ils font que de la médecine, parlent que de la médecine, vivent avec des médecins. Et ça j'ai toujours trouvé que c'était des pertes pour la médecine parce que quand t'es ouvert pour voir d'autres choses je pense que ça permet de relativiser beaucoup de choses et être un peu plus humain.

Et... encore nous, notre internat de médecine générale bon voilà il y a des stages qui sont pénibles mais c'est des stages pénibles et puis il y a des stages qui sont plus cools, donc ça permet de garder un peu... le temps de faire du sport, des choses comme ça, de garder une vie à côté. Fin, je pense qu'on n'est pas trop à plaindre dans les...fin... Je trouve que pour les spécialistes... Fin, je comprends pas qu'on puisse accepter d'avoir une vie comme ça. Parce qu'on leur bouffe... fin dans leur vie, on leur laisse vraiment aucun temps par semaine... et c'est répétitif. Et du coup ça les fait, voilà, trop centrés sur la médecine, je pense que ce serait bien, des fois, qu'ils aient un peu le temps de faire autre chose et...

Des choses en dehors du médico-médical, ça irait... ça se passerait mieux?

Oui, pour le long terme.

Et puis, une dernière question c'est : est-ce que la pratique de la médecine là de ton internat, ça correspond à l'image que tu te faisais du métier de médecin ?

Oui. Oui, oui, oui. J'ai eu très peur avant de prendre le stage chez le généraliste qu'en fait... de m'être trompée. C'est vraiment ce que je veux faire. Bon, avec des hauts et des bas hein ! Mais bon, je trouve que c'est un métier vraiment intéressant, où on peut faire plein de choses, qui est très varié, où on sait qu'on s'ennuiera pas, parce que si à un moment on en a marre de la pratique qu'on a et ben on n'a qu'à changer de pratique. Soit on fait plus de la pédiatrie, de l'homéopathie j'en sais rien... On peut faire des variations en course, ce qui est assez rassurant parce que ça veut dire qu'on est libre. On peut rencontrer plein de monde plein de... Non, ça... c'est bien. *Sauf que c'est vrai que j'arrive à la fin de mes études en n'ayant qu'une envie c'est... c'est de faire tout sauf de la médecine pendant très longtemps jusqu'à ce que j'ai re-envie de faire de la médecine. Mais moi il y a le problème voilà, de ma fragilité et qu'on m'a refusé ma dispo. Et euh... ça c'est... Bon alors, je pense que c'est bien tombé que ce soit sur moi, même si du coup, j'ai un peu plus de peine mais... Voilà, tu donnes beaucoup de ton temps, de ton énergie et le jour où t'as besoin de souffler un peu on te l'accorde même pas...* [thème 6] ça c'est pas... Enfin, il y a quinze jours il fallait pas me demander ça mais... Finalement, je regrette pas, ça s'est très bien passé et puis c'est fini dans deux mois, mais n'empêche j'en avais vraiment marre à me dire la médecine... voilà, j'en ai marre.

A la fin de ma cinquième année je me suis dit je vais me prendre une année sabbatique et puis finalement je ne l'ai pas fait pour finir, pour avoir fait ma sixième année... La première année d'internat tu ne peux pas te prendre ta... de dispo et puis ça a traîné six mois pour que je prenne ma dispo. Et puis finalement on ne me l'a pas accordée. Et en fait, finalement tu ne la prends jamais et *c'est vrai que t'arrives un peu essoufflé à la fin de tes années de médecine en en ayant juste marre de faire de la médecine. J'aime mon métier, j'ai envie de faire ça, je trouve que c'est hyper intéressant. J'ai juste envie de faire autre chose, là, de partir un long moment et de penser à tout, tout, tout sauf ça.* [thème 6] *Le fait de refuser une disponibilité je trouve ça vachement dur parce que... oui même... peut être que ça allait pas... bon je n'avais pas de raison urgente de l'avoir, mais... enfin, ni médicale, ni familiale, ni rien... parce que j'avais juste envie de rien faire mais c'est peut-être amener à ce que quelqu'un qui fasse son métier plus tard le fasse frustré alors qu'il serait arrivé dans le métier joyeux s'il avait pris sa disponibilité. Moi je vais devoir la prendre avant de commencer à travailler.* [thème 9]

Donc ma première idée avant de commencer à travailler c'est de ne surtout pas travailler et de pas faire de médecine [thème 6] Ce qui me laisse un peu un goût amer. J'aurais bien aimé finir mon internat et arriver en disant « Ouais, cool, je vais être médecin tout de suite parce que j'ai envie de faire ça et que ça me plaît ». Non là j'ai envie de faire une pause de la médecine pendant plusieurs mois. Quand ça ce sera fait, après je serai contente de faire de la médecine. Alors qu'avec une disponibilité je pense que... *Puis il y en a certains pour lesquels ça peut être vraiment un truc tragique en fin de course, ça fait déjà dix ans que tu trimes et d'un coup on te refuse six petits mois pour souffler ou pour faire autre chose. C'est quand même dur !* [thème 9]

Mais bon voilà, à part moi, il n'y a pas grand monde qui se soit fait refuser une disponibilité (rires). C'est le seul gros regret... Bon après la vie a fait que je serai très contente de prendre ces congés après, et que certainement ce sera mûri et cetera... Mais sur le coup... Surtout pour se motiver dans le stage d'après et quand à chaque fois que ça va pas, tu te dis, mais normalement je devrais être à l'autre bout du monde, mais non ! On n'a pas voulu. Tu te dis...

OK.

Est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais dire ?

Non

Pas de regrets.

Entretien n° 5

09/08/2011

Contexte de l'entretien :

Revenait de sa journée aux urgences, en soirée, chacun sur un canapé autour d'une table avec des verres d'eau.

Prénom : A.

Age : 25 ans

Sexe : H

Semestre d'internat : quatrième

Justement, si on parle, avant l'internat, les études, les premières années, comment ça s'est passé, est-ce qu'il y a eu des choses particulières ? Des dispo, des redoublements, des doutes, des remises en question ?

J'ai pas fait initialement... j'ai, j'ai pas commencé médecine pour faire médecine. Euh... initialement je voulais faire kinésithérapeute et ostéopathe euh... J'ai eu le concours du premier coup... euh avec beaucoup de chance parce qu'on est des milliers. Et j'ai eu la possibilité de faire médecine. *Euh, j'ai pris la décision de faire médecine parce que j'avais l'impression de, de pouvoir être plus actif dans la prise en charge thérapeutique. Et euh... j'ai fait ce choix. Je pense que je l'ai quand même assez souvent regretté parce que je me suis dit qu'il y avait énormément de responsabilités. Que peut être que selon après la méthode de pratique on pouvait bah finalement pas passer de temps avec les patients.* [thème 9] *Et puis je trouve ça très, très long et très, très lourd. Tout l'externat c'est quelque chose de... à [ville d'origine]... je pense que c'est différent de Grenoble, mais c'est très compétitif quoi. On se monte les uns contre les autres... Et puis, normalement la 2^{ème} et 3^{ème} année, bon y en a pas mal qui font rien du tout, qui profitent de ce temps là pour, pour... vraiment prendre du bon temps... et moi je ne l'ai pas fait ! Et plus tard, ben je l'ai regretté (rires). Voilà, donc ça a été long et dans l'externat, ben...* [thème 9] *Moi j'ai passé, fin... je l'ai eu du premier coup et il y a souvent des groupes d'amis qui se font dans la deuxième première année et moi j'ai quand même le sentiment que ça forge les groupes. Et quand je suis passé en 2^{ème} année ben j'ai été un peu isolé, j'ai l'impression. Et donc c'est quelque chose, je ne me suis pas fait beaucoup d'amis en médecine, euh... non. Et c'est quelque chose que je regrette.*

Et après, en 6^{ème} année, le choix de la médecine générale, ça s'est fait comment ?

Ben, ça s'est fait ben parce que c'était un choix, déjà. C'est vraiment quelque chose que je voulais faire. J'hésitais entre faire anesthésie-réanimation parce que c'est quelque chose de pluridisciplinaire et... et puis la médecine générale. Et en fait, la réanimation c'est bien mais c'est quand même des horaires difficiles et puis c'est un petit peu rester toute sa vie devant des néons, et j'avais besoin de peut-être plus de contacts humains. **D'accord.** Voilà. Après j'ai quand même fait de la médecine pour faire de l'humanitaire et j'avais vraiment envie de... enfin j'avais l'impression d'avoir plus d'ouvertures et... et je me suis lancé dans la médecine générale. Peut-être aussi parce que j'avais trop travaillé, j'avais pas envie de me remettre encore plus à travailler... enfin, voilà. OK.

Alors après si on enchaîne à la page suivante, justement le changement de statut externe-interne, tes premiers jours ou tes premières semaines d'interne, comment t'as vécu ça ? Est ce que tu as eu des difficultés ? Qu'est-ce que t'as aimé, pas aimé ? Comment ça s'est passé, quoi ?

Bah j'ai pas aimé, le choix... simplement... de l'internat parce qu'on n'est pas du tout aidé. Y'a pas de... enfin du moins à [ville d'origine], ou peut être qu'il y avait des choses mais moi du moins, j'ai pas eu l'impression de les avoir. En fait c'est que des rumeurs, savoir quelle est la meilleure fac de

médecine générale, voilà, c'est, c'est des non-dits. [thème 9] Donc moi j'avais le choix, je m'étais fixé le choix entre Montpellier ou Grenoble et j'ai plus fait les choses par des non-dits, par des rumeurs. Et finalement il y a peu de personnes pour aiguiller, il y a peu de... on a peu de choses concrètes en fait, sur lesquelles s'appuyer pour fixer son choix de là où on veut aller et voilà. Alors, ils distribuent des petits fascicules où on met chacun ce qu'on peut faire comme loisirs dans sa région mais finalement de choses concrètes il n'y en a pas tellement. Euh... donc ça j'ai pas tellement aimé.

Après en passage vraiment dans l'internat, c'est un peu... moi je l'ai vécu avec beaucoup, beaucoup, beaucoup de stress. Euh... parce que pendant 1 mois on travaille pas et puis on est lancés dedans... et ben il faut qu'on assure quoi ! Et on n'est plus le petit externe et on attend autre chose de nous, on attend des réponses. [thème 9] Et selon le stage où on se trouve ben, je pense qu'on est plus ou moins bien accueillis. J'ai eu la chance d'être très bien accueilli et d'être globalement très bien, très bien accompagné dans mon stage de rhumatologie. **D'accord.** *Sauf dans les gardes ! Et à ce moment là les gardes à Aix-les-Bains, je pense qu'elles ont été fermées justement parce qu'il y avait trop de problèmes ou des problèmes administratifs, je sais pas, mais c'est... pff... c'était horrible, quoi ! On était laissés livrés à nous-mêmes... Dans les pavillons on pouvait appeler les séniors, enfin si c'est des séniors de rhumatologie ou de gérontologie ils ne connaissent rien à ce qu'on leur demande et là, on est tout seul quoi... c'est le no-man's land. Et... et bah quand on est interne en premier semestre, c'est pas forcément évident quoi. Donc les gardes... pour moi le gros point noir quoi... [thème 4] sur ce stage, d'autant plus sur ce stage. Je pense qu'ailleurs ça serait pas passé autrement. Voilà. OK.*

T'as eu l'impression d'être bien préparé à l'internat, en dehors de la préparation au choix de la ville et cetera... ?

La formation ? **Oui.** Euh, d'externe. Je trouve que c'est pas... elle est pas si mauvaise que ça dans le sens où, quand même l'internat, si on y regarde, ils essayent quand même de nous apprendre à être systématique et finalement il y a des choses quand même en médecine où on a besoin d'être systématique et il faut y penser et ça s'avère vrai. *Après, les cours de l'externat, quand on est médecin généraliste... on passe je sais pas la moitié de notre temps, je dirais à faire des trucs qu'on verra jamais dans notre vie, quoi. Des maladies auto-immunes, des maladies euh pff... des cancers très rares ou je sais pas quoi et en... concrètement on verra jamais, ou si on voit, ben on adressera à un spécialiste et c'est le spécialiste qui gèrera la chose.* [thème 9] J'aurais aimé que ce soit quand même plus axé... plus axé sur des choses vraiment ben... la traumatologie... mais même des affections courantes, les cours sur comment prendre en charge, je sais pas, une toux en médecine générale, ça peut être utile. Alors est-ce qu'il faut faire une bifurcation avant, dans le cursus de l'externat, pour ceux qui veulent faire médecine générale, j'en sais rien. Mais bon, globalement ça va, je pense que... ouais. **OK.**

Sur cette transition, sur le début de l'internat et les sentiments que ça t'a suscité, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais me dire ?

Ah ouais, ouais, ouais ! Si, il y a quelque chose en fait qui me revient. C'est quand on est en couple, c'est... c'est la MORT, quoi ! Enfin... Le choix, ben si on est avec quelqu'un en médecine ben, ben ça sépare les gens ou à ce moment là il y a quelqu'un qui est obligé de faire un sacrifice pour l'autre euh... Et puis, même le principe même de l'internat, de se retrouver dans une région, et encore... Grenoble ça va c'est petit, ben on est... on se met à distance, on change tous les 6 mois et... ben, ça met les couples à rude épreuve... Et moi personnellement, ça... ça m'a mis dedans. C'est une des raisons. [thème 2] Voilà. Donc voilà, c'est pas simple. Après, ça fait voir du pays et ça c'est un petit côté positif mais c'est quand même relatif, quand même.

Donc si on rebondit là-dessus sur un peu les relations entre ta vie personnelle et voilà, ta vie de couple, après même dans l'internat pas forcément au début, est-ce que tu trouves que ça joue dans la durée quoi ? A part cet épisode-là ?

Eh ben écoute dans le... dans la vie personnelle quand même, *quand on est externes et qu'on passe à l'internat, il y a un élément qui est quand même bien c'est quand on rentre le soir, généralement on a fini (claque des mains) et on n'a pas de... cette épée de Damoclès qui nous dit «oh! Je suis en train de passer du bon temps et je pourrais faire... je pourrais la passer à faire autre chose, à travailler* ». [thème 9] Bon. Après donc ça c'est quelque chose ça fait du bien ! Après il y a le côté financier qui est non négligeable. (rires)

Après dans les points négatifs euh... pff... Je trouve. Bah ouais, 'fin il y a toujours cette histoire de déménagements. Moi je ne suis pas Grenoblois donc je n'ai pas forcément d'attaches sur Grenoble. Donc j'ai pas eu de nécessité à aller directement sur Grenoble. *Donc après ça veut dire tous les 6 mois changer et tous les 6 mois ben... essayer de se reconstruire un réseau.* [thème 2] Et puis... c'est lié en fait (claque des mains). *Si on est séparés dans notre côté sentimental de la personne qu'on aime, ben les temps libres, on va essayer de combler ce manque. Donc on va aller voir... ben sa copine. Ben si on va voir sa copine, ben on prend peut-être moins de temps à essayer de s'intégrer dans un... (claque des mains) dans un réseau d'amis localement. Et donc ça retentit sur tout parce que voilà... le couple on est séparés. Les amis on s'en fait pas donc on s'isole. Et... eh bah au bout d'un moment, s'il y avait une fragilité quelque part... ben, il y a une défaillance qui se fait, quoi.*

Toi tu l'as ressenti ?

Ben... oui, oui, oui. [thème 2] Et je regrette... Alors j'en ai discuté, les gens autour de moi sont pas forcément d'accord, mais *je trouve ça quand même dommage qu'on change tous les 6 mois et qu'on ne puisse pas se projeter au moins sur 1 an euh... parce que 6 mois ça fait court quoi. Si on a les déménagements à faire et qu'on sait pas où on va se trouver. Pour les locations, l'appartement c'est quand même assez compliqué de trouver des... des propriétaires qui soient disposés à nous garder 6 mois. Donc la plupart du temps on est obligés de leur mentir. Donc c'est délicat quoi ! Et puis à gérer... et puis entre les changements de semestre, il n'y a pas tant de pauses, quoi ! Donc, les déménagements ça se fait sur un week-end. Ouais, c'est pas évident.* [thème 2] **D'accord.**

Et en ce qui concerne les loisirs, un peu, les activités en dehors du travail ?

Eh ben activité en dehors du travail. Là aussi c'est un problème. euh... La première année euh... ben j'étais plutôt sportif ben je suis arrivé au mois de novembre... Tous les clubs, ben j'ai un peu laissé tombé parce que la rentrée c'est fin août / début septembre, donc je ne me suis pas lancé dedans. Ce qui fait que je suis un peu resté comme ça, sur ma faim. [thème 2] Les loisirs, ben quand c'était dans la semaine, avec mes co-internes à Aix-les-Bains, j'ai pu sortir un peu. Les week-end ben j'essayais d'aller voir ma copine à ce moment-là. Euh... La 2^{ème} année, là, j'ai quand même mieux géré les choses : peu importe si je commence l'année, l'année des loisirs en cours. *J'ai quand même cherché à faire du sport. Mais bon, là aussi, ça veut dire arriver en cours de saison et partir avant la fin de la saison et donc c'est pas évident.* [thème 2] Après il y a quand même, dans les plannings des internes, il y a quand même souvent un moment ou un autre où on peut sortir quoi ! On peut sortir sur un repos de garde, on peut sortir sur, sur... tout et n'importe quoi. Aux urgences on a des temps, il y a des moments de pause, donc il y a quand même matière à faire, quoi ! Voilà. **D'accord.**

Donc t'as dit que t'as réussi à faire du sport, donc au niveau de l'hygiène de vie comment tu trouves que... tu trouves que l'internat ça t'empêche d'avoir une bonne hygiène de vie ou c'est quelque chose qui t'a pas particulièrement... ?

Euh, l'hygiène de vie euh... pff... (rires) Non j'ai pas, euh... Moi, je pense que... en venant à Grenoble, mais je pense que c'est spécifique à Grenoble, c'est une ville où il y a beaucoup de montagnards, de gens qui aiment ça et qui font surtout des sports solitaires.

Oui, c'est vrai.

Et... et c'est vrai que je ne m'en suis pas rendu compte en venant de [ville d'origine], que ça allait être aussi, aussi flagrant ! Et donc, *je suis pas un fan des sports solitaires. Et je pense que j'aurais*

pu faire à loisir tous ces sports solitaires si j'avais aimé ça vraiment. Mais étant plus porté sur les loisirs SOCIAUX et sports collectifs, j'en ai souffert, voilà. [thème 2] Mais c'est parce que j'avais mal évalué la situation, je pense. Voilà. D'accord.

Et dans l'hygiène de vie, j'englobais aussi clope, alcool... nutrition.

Clope, ben, je ne suis pas fumeur, donc une fois de plus je ne me suis pas laissé embrigué là dedans. L'alcool, ben c'est un problème des... de l'ensemble des étudiants en médecine. C'est que je regrette, c'est que leur manière de, de s'amuser le plus souvent soit liée à une consommation d'alcool importante.

Donc quand tu dis leur, tu ne t'englobes pas dedans ?

Ben, je dirais juste que ce semestre là, non. Mais là euh... ouais, c'est malheureux à dire mais j'ai l'impression que pour pouvoir se faire un réseau, ben il faut aller dans les soirées. Dans les soirées ça boit et je trouve ça dommage. Voilà. Donc, je reste plus modéré que les autres mais c'est une incitation à l'alcool. Et je pense que personne ne s'en cache.

Et est-ce que c'est un moyen de décompresser par rapport à un stress qu'on aurait dans les stages ?

Moi non. Mais peut-être que les autres oui. Je pense que c'est un moyen de se désinhiber pour tout le monde. Mais voilà, je pense que les gens, ouais, on a besoin de se lâcher quoi ! Mais... je sais pas, peut être qu'on est trop... on est trop secrets les uns envers les autres. En fait on partage des choses de la vie courante mais on ne se connaît pas tellement plus que ça. [thème 6] Et ben, le fait d'avoir, d'avoir bu ben, on se lâche et, et voilà, on s'amuse comme ça. Le fait de peu partager, il y a peu de complicité initialement. Enfin c'est ma vision des choses hein, c'est personnel. Mais j'ai l'impression que, bah voilà, tout le monde aime boire alors buvons... on va faire des conneries et puis on va bien rigoler comme ça. Je trouve ça dommage que ça se passe uniquement comme ça... Mais bon... peut-être que je n'ai pas rencontré les bonnes personnes. Voilà.

Sur le retentissement de l'internat sur ta vie personnelle, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu veux aborder, que ce soit avec ta famille, avec... ?

Bah j'aurais pu rester à [ville d'origine] hein. Donc par rapport à ma famille ou même les amis que j'avais avant, c'est un choix. J'aurais pu rester à [ville d'origine], j'ai décidé de partir. Bon je ne suis pas parti très loin ce qui m'a permis quand même de faire TRES souvent des allers-retours sur [ville d'origine]. Euh... donc de ce côté-là, j'ai pas été trop gêné. Après je sais pas si ça rentre dans le cadre de la question, mais euh... donc *j'ai essayé dernièrement de réaliser un stage en inter-CHU pour essayer de me rapprocher de mon ex-copine et... je me suis retrouvé complètement rembaré par l'administration. Et je trouve ça... mais enfin c'est... je dirais même lamentable. Parce que, à Grenoble, j'ai pas été aidé. VRAIMENT je n'ai pas été par, par les gens de l'administration. On ne m'a pas forcément mis des bâtons dans les roues, mais on ne m'a pas aidé.* [thème 9]

Je voulais faire un projet comme celui qui existe à Chambéry, un stage à la PAS avec le même... je me suis appuyé sur ce modèle-là pour le créer à Tours. J'avais tout le personnel, on va dire, enseignant de Tours qui me soutenait dans mon projet qui trouvait ça très intéressant. Et je me suis confronté au refus catégorique et SANS discussions de l'administration du département de médecine générale de Tours. Pas moyen de discuter malgré euh... malgré le fait que ben voilà, tout le personnel enseignant qui étaient eux-mêmes sensés m'accompagner, ceux qui allaient s'occuper de moi et même mon... même après leur avoir demandé de forcer le passage, c'est pas passé. Eh... ben je trouve ça très dommage parce que le stage était très intéressant pour eux à Tours. Ils ne l'avaient pas, ça n'existait pas et en fait ils se trouvent confrontés à quelque chose qu'ils ne connaissent pas. Et c'est souvent une question d'argent, une question d'amour-propre hein, je pense parce que le fameux professeur de médecine générale à Tours ben il se regarde beaucoup le nombril finalement. Moi je, j'ai trouvé ça vraiment dommage. Et puis aussi que Grenoble ne m'aide pas hein ! Parce que rien n'empêchait le doyen de, de Grenoble de téléphoner au doyen de Tours pour lui dire « ben écoutez, on a le même stage à Grenoble, ça se passe super bien. On peut vous aider

pour essayer de le mettre en place et après vous allez avoir de super retours sur votre stage ». C'est quelque chose de positif !

Mais il y a un côté un peu frileux de... du corps enseignant de médecine générale, c'est que tout ce qu'on fait en dehors du cursus, ben... ça leur fait peur et ils ont une réticence à l'initiale j'ai l'impression. [thème 9] Donc le stage n'a pas pu se faire et donc j'ai demandé à pouvoir faire le stage de la PASS à Chambéry. Ce qui a priori va être accepté mais là j'attends les réunions... les réunions COP, pré-COP et tout.

D'accord, OK.

D'autres choses ?

Ben... Ben je vais essayer aussi de faire un stage avec la Croix Rouge, de partir en humanitaire, vu que maintenant je n'ai plus forcément d'attaches euh... à rester en France. Je ne sais pas comment ça va se passer, si je vais avoir le droit de faire 2 stages en projet personnel un peu hors clous, je ne sais pas si on va m'aider ou pas. Mais je pense que c'est un beau projet et voilà.

Sinon, un autre truc, *les formations complémentaires, tout ce qui est DU... euh, c'est pas forcément facile. Et puis, j'ai l'impression que le prix augmente sacrément.* [thème 9] Et ben, faudrait pas que ça aille trop loin. Parce que style alors, il y a des problèmes pour financer les diplômes universitaires, c'est pas nécessairement à nous de, de devoir pallier ça, quoi. Enfin, je sais pas. Surtout que la plupart du temps, ça ne mène pas forcément à une reconnaissance particulière quoi. Voilà. Peut-être qu'il faudrait qu'ils soient moins limitant sur le nombre de personnes qui vont faire la formation et baisser un peu les prix. Enfin je sais pas comment ils organisent ça. Voilà.

D'accord.

S'il y a d'autres choses qui te reviennent sur l'articulation internat-vie perso, hésite pas à m'en parler.

Et là du coup on va changer et parler vraiment de, de ton boulot d'interne et de comment ça se passe. Donc voilà si on parle de ton boulot de tous les jours, de tes relations avec les patients, avec leurs familles, est-ce qu'il y a eu des difficultés, est-ce que t'as eu des expériences particulièrement... qui t'ont marqué ou?

Euh... J'ai jusqu'à présent jusqu'à mon stage aux urgences, j'ai rarement eu à faire des annonces de diagnostic grave. Donc j'ai, bon, je suis passé au travers, en travers les gouttes. Le côté relationnel c'est quelque chose que j'aime BEAUCOUP. Chez mon stage chez le praticien j'en ai bien profité, j'ai été bien aidé par mes praticiens. Parce qu'ils ne m'ont pas surchargé de travail et que j'ai pu voir que c'était possible d'avoir des contacts humains. Et j'en ai profité. Euh... *J'aime beaucoup le relationnel, je ne pense pas que ce soit un... je ne pense pas que ce soit ma faiblesse mais... et c'est possible. J'ai l'impression que c'est possible. Après forcément ça se verra plus tard sur la feuille de paie entre guillemets si on prend du temps avec les patients ben, ben voilà on sera moins bien payés et après... C'est un choix qu'il faut assumer quoi ! Moi je pense que j'en ai besoin.* [thème 8]

Des grandes difficultés je crois pas que j'en ai eu... **D'accord.** *J'ai eu des difficultés donc, lors de gardes comme notamment à Aix-les-Bains. A pouvoir répondre à une demande de patients de comment traiter ? Alors que je ne savais pas parce que... la personne était en stade terminal d'une maladie et que nous on ne nous apprend pas à gérer les stades terminal des maladies. Et c'est compliqué.* [thème 9] Euh... *D'un point de vue relationnel euh... ça va.*

Après il y a effectivement il y a quelque chose quelque chose qui est compliqué à gérer, je trouve, 'fin pour moi. C'est tout le côté administratif. Euh... tout ce qui est arrêts de travail, accidents de travail... ça me met souvent en difficulté, soit parce que je sais pas, ce qui est le plus souvent, soit parce que je... On n'a pas de formation pour savoir si les gens... ils bluffent un peu ou s'ils bluffent pas. Comment arriver à prendre du recul ? Parce que je pense qu'il faut en prendre. Puis, bon, je sais qu'il y a des grilles de l'HAS pour déterminer la durée d'arrêt maladie en fonction de la pathologie, je crois qu'il n'y en a pas sur tout et euh... et c'est quelque chose de compliqué à gérer ! [thème 5]

Et après euh... Si, il y a des, il y a certains types de pathologies qui... qui sont compliquées à gérer, pour moi. Les fibromyalgies, les intoxiqués, les toxicomanes...

Oui. C'est quoi qui est difficile à gérer là dedans ?

Eh ben les fibromyalgiques... j'en ai vu pas mal quand j'étais en rhumatologie. Ce qui est compliqué c'est de comprendre leur souffrance. Parce que c'est un mot qui cache tout un ensemble de pathologies douloureuses donc on classe souvent les gens fibromyalgiques. Donc essayer d'arriver à soutenir quelqu'un dedans, à l'aider, c'est souvent des patients très lourds, très... qui nous renvoient souvent un constat d'échec, sur lesquels les thérapeutiques habituelles ne marchent pas. [thème 1] C'est compliqué. Puis, euh... ils nous forment pas une fois de plus à ça.

*Euh... les alcooliques, les toxicomanes j'en ai peu vus donc je pense qu'il y a une question d'expérience aussi qui fait que ben on sait bien les gérer ou pas... Et puis je pense qu'il y a un vécu (rires) personnel. Qui fait que ben, on se sent peut-être moins à l'aise... donc c'est quelque chose qu'on se... enfin qui va pas. [thème 1] **D'accord.***

Après dans le relationnel, il y a aussi à l'hôpital, les relations avec le reste de l'équipe, avec les chefs, les infirmières...

Ouais. Alors moi concrètement, j'ai fait médecine générale justement pour éviter d'avoir un patron. Euh... parce que le CHU, ben comme tout les externes, j'en ai fait et refait et refait. J'ai l'impression qu'il y a quand même très souvent beaucoup de p'tits chefs, de personnes très exigeantes, très autoritaires, très obtus, têtues tout ce qu'on veut. Et ça pollue les relations. [thème 1] J'ai même l'impression qu'au sein-même des équipes infirmières tout ça... eh ben euh... beaucoup d'hypocrisies, beaucoup de rumeurs et... Pff... C'est dommage, ça ne me donne pas envie, hein !

Après oui, au cours de mon cursus, j'ai eu des, des prises de bec avec des médecins... euh... des spécialistes parce que, ils voulaient rien faire donc euh... notamment les radiologues. C'est... Je pense qu'on est tous confrontés à ça : qu'ils veulent pas faire des examens et euh... et en fait on nous laisse souvent nous dépatouiller avec ça quoi... C'est lourd, c'est très, très lourd. [thème 5]

Et euh... je ne sais plus ce que c'était ta question.

C'était sur ton, tes relations avec le reste des équipes ...

Ouais. Eh ben... globalement ça s'est bien passé, quand même. Globalement, ouais. Après ouais, donc il y a des gens avec qui je me suis euh... je me suis euh... ouais, j'ai... Faut dire sa manière de penser ! Après je pense qu'il y a des gens qui sont trop timides, qui disent pas. Il y en a qui disent à tort et à travers ce qui n'arrange pas forcément les choses euh... Moi j'ai tendance à le dire quand ça va trop loin... mais je prends sur moi, quand même euh... [thème 1] Pff, bah c'est le travail en équipe et moi, c'est sur que ça ne me fait pas rêver, c'est pas... [thème 1] Jusqu'à ce stage quand même aux urgences où, finalement je trouve que l'équipe des médecins aux urgences médicales sont quand bien dans l'ensemble, il y a une bonne ambiance, et ça réconcilie un petit peu avec ça. Mais voilà.

Et justement par rapport aux chefs, quand t'as eu besoin d'un avis ou d'un réconfort, est-ce que t'as eu l'impression de le trouver ou ?

Euh, non. Non, non. Euh... On m'a dit c'est pas grave ou on m'a rien dit du tout. [thème 6] Euh... Non, je pense pas... Mais en même temps ça n'a jamais été gravissime... euh...

T'as un exemple ou une circonstance particulière ?

Bah j'ai une circonstance particulière où là bah il s'est... pas forcément passé grand-chose, mais bon, j'ai, c'était une, ma (claque des doigts) ma garde à Aix-les-Bains, une de mes premières gardes où je me suis retrouvé face à un patient qui était en insuffisance cardiaque terminale et qui avait déjà UN GRAMME de lasilix par jour et je me suis retrouvé face à ce patient qui était en train de faire son OAP, euh... il n'y avait pas de projet palliatif qui avait été défini et sur un courrier qu'il y avait, récent il y avait marqué « en l'absence de réunion pluridisciplinaire, contacter l'anesthésiste-réanimateur s'il y a un problème ». Donc j'ai court-circuité le chemin normal qui veut qu'on

téléphone d'abord au médecin d'astreinte pour des avis, parce qu'il y avait ce courrier là. Et je suis tombé sur le l'anesthésiste-réanimateur qui était LE chef de service des urgences également ! Quand je lui ai dit que le patient était en insuffisance cardiaque terminale il m'a dit « ben, pourquoi vous n'avez pas téléphoné au médecin d'astreinte ? ». Je lui ai lu le courrier euh... *il m'a dit « Bon et alors qu'est-ce qu'il a ? ».* Donc je lui ai dit : « Ben il est en insuffisance cardiaque terminale » et il m'a répondu « Mais pourquoi vous m'emmerdez avec ça ? Laissez-le crever. Foutez-moi la paix », il m'a raccroché au nez. Euh... bah là ça fait UN grand moment de solitude.

Et après j'ai téléphoné au médecin d'astreinte qui était donc un rhumatologue. Qui n'a fait que... me dire que OUI, ce que je proposais c'était pas mal mais qu'il n'avait pas de solutions à m'apporter. Et donc ça, c'est... Je trouve ça lourd. [thème 4] Déjà les termes sont intolérables et euh... et bah se retrouver confronté à ça, quand on est interne, premier semestre, et bah c'est pas évident !

Et voilà. Différence de points de vue euh...

Et sans parler forcément d'un cas extrême comme ça, mais sur le fait qu'on ait à prendre des décisions sur le traitement, les examens complémentaires et cetera... est-ce que c'est quelque chose qui te pose problème ou qui t'as posé problème et qui a évolué ?

Euh... J'ai... bah là, je sors de... Chez le praticien, bah on fait un peu ce qu'on veut. Donc il y a peu de personnes pour, pour nous dire ce qu'on doit faire, ou du moins quand on est en autonomie. J'ai plutôt eu des bons retours sur ce que je faisais. Je pense qu'une fois qu'on a passé un petit peu le coup de stress initial où on voit des trucs graves de partout bah on prend un peu le pli.

Et après, dans mes stages, bah là aux urgences on est quand même bien séniorisés, ça y a rien à dire. Euh...

En gynéco pédiatrie, ça c'est un problème de l'internat, la pédiatrie, c'est que euh... on sert à rien, quoi ! On est super externes et... on pratique pas, quoi. Enfin moi c'est... c'est le retour que j'ai eu de mon stage mais aussi de pas mal d'autres stages c'est qu'on... bah, parce que c'est des enfants, on nous laisse rien faire. Et ça c'est dommage ! [thème 4]

Et puis en rhumatologie, j'avais pas de décision tellement, à risque. Et puis celles que j'ai eu à faire, ben... oui, ça a pu être compliqué parce que... bah j'étais avec un médecin qui était rhumatologue et qui était pas... pas interniste, pas cardiologue et... Mais j'ai pas le souvenir que ça ait été si difficile que ça. **D'accord.**

Est-ce que sur l'internat, sur le boulot par exemple t'as d'autres choses à dire ?

Bah je me suis plutôt bien tiré sur mes stages, je pense que j'aurais pu faire des stages où je pouvais travailler beaucoup plus. Et euh... j'avais un classement quand même, qui me permettait de faire à peu près ce dont j'avais envie. Et euh... ça joue ! Je pense que ça doit être très compliqué pour les gens qui ont un mauvais classement. *Je pense que c'est aussi un problème de l'internat, c'est que ça changera pas, jusqu'au bout de l'internat, on traîne son mauvais classement. Est-ce que c'est légitime ? Sachant que le concours de l'internat, ça reste quand même beaucoup de chance.* [thème 9] Après il faut bien faire un choix à un moment ou un autre. Bah, c'est celui là qui a été décidé, donc, voilà. Je pense pas que ce soit forcément cool. **OK.**

D'autres choses ?

J'avais un truc qui me venait tout à l'heure. Je me souviens plus.

D'accord. Et dernière question, c'est est-ce que là après ce que t'as vu de la médecine dans ton internat jusqu'à présent, ça correspond à l'idée que tu te faisais du métier de médecin ?

Euh... Oui d'un point de vue médical, c'est ce que je pensais. Après, peut-être je voyais un peu moins de gériatrie (rires).

Par contre au point de vue des responsabilités euh... non, je... j'ai jamais perçu qu'il y allait avoir autant de responsabilités à tout point de vue, quoi. Il n'y a pas uniquement la responsabilité je dirais purement médicale, il y a la responsabilité dans tous les certificats, dans tous les arrêts de

travail, dans... Ben tout ce qui est maintenant, projet économique autour de la santé. Enfin, voilà. C'est IMPOSSIBLE d'être sur tous les fronts ! [thème 5] Et euh... je trouve que ben voilà, à la fois c'est bien et c'est pas bien mais... en fait on va faire de la médecine qu'on est capable de faire. Et puis euh... Je, j'... Ça me semble très dur d'être un BON médecin généraliste sur TOUS les points. [thème 7] Et je pense que les bons médecins généralistes sont ceux qui ont les bonnes connaissances et les compétences mais c'est ceux aussi qui vont avoir l'humilité de savoir CE sur quoi ils sont forcément pas bien formés et qui vont savoir bien gérer les choses. Et euh... et ça on ne l'apprend pas. Voilà.

OK. Bon ben si ton idée ne te revient pas et si t'en n'as pas d'autres qui te viennent, c'est le moment, si t'as des choses à dire en plus.

... Non. Ça ne me revient plus...

On a beaucoup parlé j'ai l'impression de comment dire, de l'internat du côté formation et cetera... on a peut-être moins parlé du...

Du vécu ?

Ouais, du domaine du vécu et du ressenti, ouais.

Ben moi j'ai envie de, enfin... Donc j'ai fait médecine pour faire humanitaire. J'ai fait humanitaire pour pouvoir voyager et pour euh... et je pense parce que aussi en France on a une... beaucoup de médecine de confort et euh... c'est pas forcément ce que je recherche ! (toux) On peut le voir comme ben... les personnes ont besoin de confort et ceux qui n'en ont pas ils ont une certaine souffrance (toux), mais euh... Eh ben dans le vécu j'ai l'impression que... bah, il y a pas mal de fois où on fait de la médecine de confort quoi. Et ouais, c'est pas... c'est pas forcément ce qui m'intéresse le plus. [thème 9]

Bah ouais, je pense que la médecine c'est un métier euh... TRES bien ! En faire son métier juste pour en faire un métier si on n'est pas un peu passionné ça me semble compliqué. Euh... Moi, je vais voir, je vais faire de l'humanitaire et ça se trouve ça sera juste un fantasme qui va tomber à l'eau parce que c'est peut-être pas si bien que ça. Et après je vais essayer de faire de la médecine générale et il n'est pas impossible que... que je change de travail. Parce que je pense qu'on peut tout à fait s'épanouir autrement (rires) et que ce serait vraiment dans un métier où on a peut-être moins de responsabilités... et euh... où on peut tout à... on peut très bien s'épanouir. [thème 9]

Ça prend beaucoup de temps, je pense la médecine et ça... ça fait marcher le cerveau quasiment 24 sur 24 et c'est lourd quoi ! C'est lourd ! Et je pense qu'on n'est pas au bout de nos peines parce qu'avec tout ce qui se passe, déficit des médecins, toutes les politiques autour des remboursements de sécurité sociale... Est-ce qu'on va passer vers un régime complètement privé. Il va y avoir quelque chose qui va se passer prochainement, je sais pas trop... je sais pas tellement dans quel sens ça va aller. [thème 8] Voilà.

D'accord

Mais globalement, j'ai vu des euh... Il y a un questionnaire qui est passé sur euh... le burn out des internes. Je l'ai vu, je l'ai rempli. Euh, j'ai jamais été mis en situation de... de détresse avancée par, par l'internat, euh... soit parce que ben, je suis quand même relativement posé et j'ai pu prendre du recul, soit parce que j'ai pas été confronté à ça. [solutions] Je ne me suis jamais senti com'... en plein détresse, avec personne sur qui compter, complètement isolé... Ça m'est pas arrivé. Et tant mieux ! Ça va peut-être arriver plus tard mais, tant mieux. **D'accord.** Voilà.

Et bien sur cette note positive, on va s'arrêter là ?

OK.

Entretien n° 6

16/08/2011 – 16h30

Prénom : C

Age : 26 ans

Sexe : F

Semestre d'internat : quatrième

Donc après, première chose avant de parler vraiment de l'internat, c'est ben : avant l'internat comment se sont passées tes études jusque là ?

Alors. Amiens est une fac un peu spéciale (rires). En fait, le truc d'Amiens c'est qu'on était très... on a toujours été très nuls à l'internat, toujours terminé derniers, donc ils se sont amusés à nous forcer un peu les choses. Et c'était pas si facile que ça en fait... En fait ils... *Bon, ben j'ai redoublé une année en plus que ma première année. Ils étaient toujours à nous dire qu'on était nuls et tout... Ça n'a pas été mes plus belles années. Bon en dehors, en dehors de la fac, ça allait quoi. J'ai des bons rapports... J'avais des bons amis et tout, quoi ! Mais c'est vrai que la fac en elle-même à Amiens, elle est pas facile à vivre. Et je ne suis pas la seule, à Amiens à le penser. C'était pas toujours facile.* [thème 9]

Et le choix de la médecine après le bac et après, le choix de la médecine générale comme spécialité, ça s'est fait comment ?

La médecine en fait, pff... Le truc c'est que... c'est un peu... en fait j'ai fait plusieurs stages au lycée, savoir un petit peu ce qui pouvait me tenter ou autre. J'étais beaucoup au niveau scientifique, je faisais beaucoup de maths, tout ça. J'ai fait des stages un peu à droite à gauche, j'ai fait en architecture, en comptabilité mais ça m'a très vite ennuyée en fait. Le seul stage que j'ai aimé, en fait j'ai fait un stage en gastro en terminale et je me suis vraiment sentie bien. Pourtant bon, je n'y connaissais pas grand-chose sur le truc... mais c'est un endroit où je me suis sentie bien et j'ai voulu faire ça par la suite, quoi. J'ai pas... J'ai un petit passé aussi où j'ai été hospitalisée pendant un bon moment quand j'étais jeune. En fait, je m'étais fracturée le col du fémur donc je suis restée quand même trois mois à l'hôpital. C'est vrai que c'est mes premiers contacts avec l'hôpital et... Ça s'était réellement bien passé. J'avais eu des médecins super. Et je pense qu'il y a ça aussi qui a joué énormément. **D'accord.**

La médecine générale... Bah, au début exactement je voulais faire de la rééducation. Donc par rapport je pense (rires) aussi un peu à mon passé et aussi je viens de Berck sur Mer où il y a des gros centres de rééducation et... En fait, ben, j'avais trouvé un petit trop passive quand j'ai fait mes stages là-bas, voir un peu ce que c'était. Et puis bon, j'ai fait mon stage chez le généraliste et c'est ça qui m'a le plus tentée en fait. **D'accord.** Spécialité, je pense que j'avais peur de m'enfermer dans une spécialité et de pas voir autre chose quoi. Et là, pour le moment je ne regrette pas du tout.

OK. D'accord.

Donc sur avant l'internat, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais dire ou raconter ?

Avant l'internat, euh... non. Bah... Voilà, je viens pas de la fac la meilleur du monde (rires) mais... Beaucoup de gens la fuient, quoi. Mais bon, bon, c'est passé comme ça s'est passé, mais bien contente d'être partie quand même. *L'externat, bon, on travaille beaucoup c'est sûr qu'on est content de devenir interne, de ne plus avoir d'examens de... Nous on avait des examens tous les deux mois à Amiens, on était tout le temps dans nos bouquins, c'était quand même assez fatigant. En plus chaque année je me rajoutais septembre donc, ça faisait ça en plus.* [thème 9] Euh... euh... ouais.

Après encore quoi ? Non, ben j'ai bossé mon internat pour faire médecine gé à Grenoble, et c'est ce que j'ai réussi à avoir donc... Parce que c'est sûr qu'à Amiens, ils n'y en a pas beaucoup qui bossent l'internat en eux-mêmes, parce que faire médecine gé à Amiens c'est, c'est très répandu, la plupart font médecine générale. Et puis bon, vu qu'ils veulent rester dans la ville, qu'il y a toujours

des places, ils ne se prennent pas la tête, quoi ! (rires) Donc bon, faut bosser un peu tout seul mais ça se fait quoi !

Donc après, l'étape d'après c'est la transition donc entre l'externat et l'internat. Si tu te rappelles un peu ton premier jour ou tes premières semaines d'internat. Comment tu te sentais ? Quelles difficultés t'as eu ? Et au contraire quelles choses tu as appréciées comme tu disais tout à l'heure, de ne pas avoir d'examens ou voilà...

Ben en fait, je suis arrivée à [ville de stage], et en fait, ce qui était bien à [ville de stage], c'est que... on n'était que des internes qui venaient de villes différentes. Il n'y a personne qui se connaissait. Enfin un petit groupe, on était une petite dizaine, on a formé un, tout de suite un bon groupe dès le premier soir, avant même que ça commence. *Le dimanche soir, on s'était réuni pour boire un verre. Il y avait les anciens qui ont pu nous dire un peu comment se passait le... comment ça se passait à l'hôpital à [ville de stage], les gardes, les services. Euh, qu'est-ce qu'on... Bah le matin on avait de... toute la matinée on était en réunion pour mettre tout ça en place. On était super bien accueilli, donc franchement ça a été tout seul.* [solutions]

Après en [lieu de stage], pareil on avait... *bon, à [ville de stage], on avait des stages quand même sympa et assez cool (rires), à dire surtout pour commencer. On avait... tout au départ en fait on avait des visites tous les jours donc on n'était vraiment pas lâchés tous seuls. Ça se passait vraiment très bien quoi.* [solutions]

Après il y avait les gardes, ça dépendait toujours des séniors quoi, comme de partout. Mais bon, pour la plupart, ça allait. C'est vrai qu'il y en a, on leur parlait des dossiers, « oui oui c'est très bien » bon. (rires). On ne discutait pas toujours avec tous, mais bon, ça se passait bien. C'est une bonne périphérie, quand même. Pour commencer par des petits trucs, c'est vraiment bien sympa.

Et puis bon, pas de problème de logement, quoi. Bon après ben ça, c'est dans toutes les périphéries de Grenoble. C'est quand même super avantageux. On ne se pose pas de question. Moi qui venais de là-haut... Pour trouver un appart là-bas, ça aurait été un peu la galère, je pense. Parce que visite, c'était, je suis arrivée le dimanche en fin d'après-midi, j'avais mon appart'. C'était bien pratique.

Et puis je pense que à Grenoble, il n'y a pas beaucoup de vieux stages que tout le monde fuit, quoi. C'est ce qui est bien aussi à Grenoble, c'est que tout est validant, t'as pas besoin de te prendre la tête là-dessus.

Après ouais, la première semaine c'est passé vite, hein, l'internat. J'avais pris tout de suite les gardes de week end. Comme ça on pouvait directement bien se plonger dans le bain. Euh... Que dire de plus ? C'est tout ce qui m'a marqué. Non, ça c'était vachement bien passé en fait. Pas de...

D'accord.

Et t'avais l'impression d'avoir été bien préparée à cette transition de statut d'externe au statut d'interne ?

Ben j'en avais marre de l'externat donc j'étais bien contente d'être interne, d'avoir des responsabilités. *L'été j'étais aux urgences d'Amiens donc en tant qu'externe de D4, ils nous laissaient faire... parce que... par rapport, je sais pas, en tout cas je trouve par rapport à Grenoble, on avait beaucoup plus de responsabilités. C'était nous qui prescrivions les bilans, même avant que... qu'on soit en D2, D3, D4. Donc, ça nous a pas, ouais, non, ça va vite... ça ne m'a pas trop posé de problème, je trouve que, ouais... La transition elle s'est faite ouais normalement, simplement.* [solutions] J'ai pas... Non, contente de finir l'externat et de partir d'Amiens (rires) et d'arriver dans une nouvelle ville et de découvrir pas mal de choses. Vu que j'ai été bien accueillie, c'est passé tout seul.

OK.

S'il y a d'autres choses qui te reviennent après là-dessus, n'hésite pas à m'en reparler.

(Bruit d'hélicoptère) **L'hélico il va y en avoir pour un petit moment, (rires)**

Après le thème suivant c'est, donc ton travail d'interne en règle générale, là dans tes différents stages, comment ça se passe que ce soit avec les patients, leurs familles, avec les médecins, les équipes infirmières, au niveau relationnel et au niveau de ton ressenti s'il y a des difficultés.

En règle générale ça s'est très bien passé. C'est rare que, qu'il y ait des familles qui se soient énervées ou autre. Souvent, non, souvent ça se passe très bien. Avec les patients, les familles. *C'est toujours les familles les plus difficiles à gérer que les patients*, [thème 1] souvent. Mais les ¾ du temps ça s'est très, très bien passé.

Les équipes, les équipes infirmières de... infirmier de [ville de stage] en [lieu de stage] c'était sympa. On s'entendait bien. On avait réussi à faire une ou deux soirée tous ensemble. Enfin on n'est bien accueillis en tant qu'interne, on n'est pas les chefs. Donc euh... Eux ça les soulage d'avoir les internes juste à côté plutôt que de devoir courir après les chefs.

Le truc de [ville de stage] c'est que les chefs ne s'entendaient pas très bien ensemble. Mais bon, on a réussi quand même à ... on était à deux internes, nous on s'entendait bien donc. On n'avait pas... Ils assuraient bien quand même tous les trois donc ça nous embêtait pas que y ait... qu'ils s'entendent pas ENTRE eux. Bon, c'est vrai que y a des fois où c'est un peu agaçant le lundi de prescrire un truc et le lendemain de prescrire une autre chose parce qu'ils ne sont pas d'accord entre eux. Mais, non, à ce niveau là, ça se passait bien.

Après le truc c'est que je suis passé en gynéco, et là c'est pas la même chose. Les gynéco, c'est de la spécialité de chirurgie. Les chefs c'est pas du tout les mêmes c'est pas du tout la même ambiance. On n'avait pas du tout les mêmes contacts avec les chefs. Avec les sages-femmes par contre c'était super. On n'avait pas le même travail donc franchement il n'y avait pas de problème. Mais c'est vrai que les chefs de, ouais, c'est des chirurgiens, quoi c'est, c'est pas pareil. [thème 4] En plus bon on était pris pour, les médecine gé, pour les boulets un petit peu du truc, du stage. Quand Aix-les-Bains a fermé ils nous ont limités en garde sans trop nous le dire au départ. Donc on n'avait pas super apprécié qu'il y ait des non-dits, un petit peu à droite à gauche. Comme ça, bon. On a fini par leur dire : « Bon, expliquez-nous ! ». Et ça s'est bien passé, quoi, mais... Ils avaient peur que les gardes ce ne soit plus possibles avec les généralistes, parce qu'il y avait trop de... de plus en plus de patientes quoi. [thème 4] Mais pour le moment ils font toujours avec ça, hein. De toute façon on est toujours là, notre stage est toujours ouvert donc... Ça se passe quand même assez bien. On essaye de faire au maximum ce qu'on peut. C'est sûr qu'on n'est pas... c'est pas nous qui allons décider de la césarienne en urgence, mais bon. On fait, on a fait ce qu'on pouvait.

Euh... après les... ouais, quand j'étais chez le généraliste, donc euh... avec mes prat' ça s'est super bien passé. Même s'ils y en avaient... des personnalités qui sont différentes, quoi ! C'est sûr que... C'est là vraiment que j'ai remarqué, que... on dit que la patientèle dépend du médecin et c'est totalement vrai, quoi ! Il y avait une patientèle j'avais énormément du mal à communiquer avec. *J'étais à côté du médecin dans la phase semi-active, il était là, c'est à peine s'ils me parlaient quand je leur posais des questions. Au bout d'un moment j'avais envie de leur apporter un café, quoi. « Vous voyez, je peux faire quelque chose, quand même ». C'était, c'était assez, assez grave.* [thème 4] Mais ça s'est petit à petit, un petit peu résolu. En plus j'étais la première interne donc les patients ils avaient pas du tout l'habitude. Mais il n'y avait que celui là. C'était vraiment. Mais c'est vrai qu'il paraissait un peu plus hautain, le médecin, un peu plus... Donc la patientèle était un peu plus comme ça. Se fier à son médecin et pas très ouverte aux étudiants à côté. Bon ça s'est vite... petit à petit, on va dire, peut-être pas vite mais, petit à petit arrangé.

Et là aux urgences, bah c'est les urgences de Grenoble quoi ! (rire) En médecine ça se passe super bien avec les chefs, avec les infirmiers, avec tout le monde, quoi ! En chirurgie, pff... Voilà, non, c'est les chefs de chirurgie qui sont, bah c'est des gé... bah c'est des médecins, hein, c'est pas des chirurgiens à l'origine quoi, mais... *Entre celui qui assure pas du tout avec qui on est en garde et ça fait plus peur qu'autre chose et... avec ceux avec qui... ça se passe plus ou moins bien, quoi. Mais c'est pas pareil. C'est pas la même... pas de la même façon, pas ouvert de la même façon*

quoi. Ils sont un peu moins, ils sont un peu plus tout seul... A vrai dire, je suis contente d'être en quatrième semestre, parce qu'en premier semestre je crois que ça me ferait paniquer quand même. [thème 4] Je dirais là. Bon, on est avec des deuxièmes semestres, ça se passe bien hein mais... c'est vrai que il y a des moments où ils sont un petit peu, un petit peu spéciaux. Mais ça se passe bien quand même en général.

Avec les équipes infirmiers, sage-femme, tout ça... ça s'est toujours super bien passé quoi. Bon, ça arrive, quoi. Bon ça arrive de s'engueuler avec un ou deux mais après ça passe euh... on met les choses au point et puis ça repart. C'est rare quoi... Donc voilà.

Tu disais, donc de devenir interne ça t'as plu d'avoir des responsabilités. Du coup on est quand même amenés à prendre pas mal de décisions, que ce soit thérapeutiques, ou quand c'est à l'hôpital, de faire sortir quelqu'un et cetera... Est-ce que c'est quelque chose dans lequel t'es à l'aise? Et est-ce que si t'as besoin d'aide pour ça, tu as pu trouver de l'aide autour de toi ?

Ben, moi j'aime bien la responsabilité. C'est vrai que quand on... *J'ai vu ça chez le prat' , quand je suis repassée dans la forme passive, c'est, ça fait bizarre, quoi. Revenir en tant que... même moins qu'externe. Ça fait, ouais ça fait vraiment bizarre.* [thème 4] *Bon c'est vrai qu'après on connaît pas trop donc faut, faut apprendre quoi ! La médecine générale on ne l'a pas trop dans... pendant qu'on est externes on ne l'apprend pas des masses.* [thème 9] Mais ouais, une fois qu'on repasse en phase active... semi-active voire même active, ça fait du bien les responsabilités. Et puis c'est vrai que je n'ai jamais eu de grosse, grosse décision à prendre toute seule donc euh... La plupart du temps ça s'est bien passé. Et puis, c'est petit à petit qu'on les prend. Je sais pas, j'ai toujours trouvé qu'il y avait une évolution dans les stages. Petit à petit ils nous laissaient... Comme là en [lieu de stage], petit à petit, au départ on avait une visite tous les jours, petit à petit on en avait deux par semaine. Voire, selon les chefs plus du tout de visite, (rires) mais bon. Vu qu'on commençait à avoir l'habitude, on savait gérer la base et puis bon, si on avait un autre problème un peu plus fort, on allait voir nos chefs. *Mais je trouve que, ils nous ont, à chaque stage, ils nous ont lâchés de façon progressive et bien faite.* [solutions] Enfin après, je suis peut-être tombée sur des bons stages et des bons chefs. J'ai pas eu trop cette... ce problème -à, pour le moment. Voilà

Sur ça, sur le travail d'interne, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais dire ?

Sur le travail, bah... Moi, je n'en ai pas fait beaucoup, d'abord, j'avouerais. Là, je vais commencer à m'y mettre parce qu'il va falloir que je pense à ma thèse. J'ai quelques idées qui me sont venues mais c'est vrai que j'ai pas encore fait grand-chose. Chaque fois j'ouvrais bon, les bouquins par rapport au stage où j'étais quoi. Mais c'est vrai que... en [lieu de stage] pff... on était, plus des fois à la fin, on essayait de se faire des après-midi, il y en avait qu'un sur deux qui restait. Comme on avançait plus rapidement, on avait pas mal de temps libre et je bossais pas des masses à côté.

En gynéco encore moins, c'était l'été (rires). En... chez le prat' , *chez le prat' on a quand même, j'avais des bons horaires surtout. J'avais une demi-heure de route aller, plus une demi-heure de route le retour donc je commençais à 8h le matin, je finissais à 20h-20h30-21h.* [thème 8] Donc le soir, niveau (pouf), niveau travail personnel le soir, je ne faisais pas grand-chose. Je pense que faut que je commence à m'y mettre quoi. Surtout... Mais c'est vrai que je n'ai pas encore fait grand-chose. Je fais juste là, mes articles qu'on me demande de présenter quoi. Mais... C'est pas des trucs très, très poussés pour le moment. **OK.**

Donc, vraiment sur le côté boulot est-ce qu'il y a d'autres choses encore que tu voulais... que ce soit en stage ou...

Côté boulot... C'est vrai que pour le moment, je n'ai pas eu un internat très difficile, j'ai pas choisi... Par contre je n'ai pas choisi mes stages parce que je suis de fin de promo et ça, ça m'a... Mais en fait je suis tombée sur des bons stages pour finir quoi. J'ai pas eu de difficultés. J'ai jamais terminé à pas d'heure bon, après je suis toujours passée en périphérie et là je suis aux urgences donc

ça va. *C'est sur que là on en voit, dans les services de médecine, qui terminent à 21h-22h tous les soirs.* [thème 8]. Moi ça je ne vais jamais le connaître. Donc ça, ça va.

Il me reste deux stages de périph' à faire donc ça va aller. Je n'ai pas l'intention de faire de DESC, de me hyperspécialiser, donc euh... Pas trop de problème à ce niveau là. Non, le boulot il était bon. Après, je n'ai jamais fait de courrier de sortie aussi non plus, donc... En [lieu de stage], on ne les faisait pas, en gynéco on était aux urgences donc... après on faisait les courriers de sortie de suite de couche, ça ne prenait pas très longtemps.

Aux urgences, on en fait tout le temps des courriers, mais c'est des petits courriers de sortie, c'est pas des vrais courriers. Donc j'ai jamais fait ça, donc je n'ai jamais eu à rester deux heures après pour faire tout ça. Je pense qu'il y a bien un des mes deux derniers stages où je vais être... obligée de faire ça, mais bon. S'il n'y en a qu'un, c'est pas dramatique non plus. **OK.**

Bon et alors après, si on laisse un peu, voilà, la partie pendant le travail. L'articulation entre ton statut d'interne et ton travail d'interne et puis ta vie personnelle est-ce qu'il y a des... est-ce que ça interagit au niveau de tes relations avec ta famille, ... avec tes amis... ?

Ben des relations avec ma famille, c'est moi qui l'ai choisi, de me barrer à 800 km de chez moi donc bon (rires), ça je l'assume. C'est sûr que c'est pas toujours évident mais bon, j'arrive à rentrer au moins 5 ou 6 fois dans l'année, donc ça va. Que ce soit un week end ou une semaine, je rentre... je rentre quand même. Mais bon. J'ai pas trop de réflexions de mes parents pour le moment donc ça va. Puis c'est eux qui viennent aussi donc bon. Il y a ça aussi.

Euh... bah, mes amis en fait. J'ai bien gardé mes amis dans le Nord, donc ça y a pas de problèmes. Et ici, j'ai rencontré plein de gens ! Donc... Vraiment pour ça l'internat, c'est une facilité. Si on veut bouger un jour, c'est... à l'internat c'est tout facile, quoi.

Et puis bon, je suis partie ici aussi pour la montagne donc j'ai pas mal d'activités. Les gens qui sont arrivés dans cette ville, les $\frac{3}{4}$ c'est pour ça donc on a des points communs dans les loisirs et tout. Donc on se fait facilement des amis à droite à gauche. *Ce qui peut être un peu agaçant c'est de au départ, c'est sympa de bouger tous les 6 mois mais à partir d'un moment, c'est un petit peu... quand on commence à se plaire à un endroit, ça commence à être un peu long. C'est vrai que... bah de devoir passer 6 mois à Grenoble, j'ai tous mes amis sur Chambéry, c'est un peu... un peu long.* [thème 2] Il reste deux mois et demi, ça va aller (rires). Mais... ouais, non. A ce niveau là...

Au niveau de ma vie et de mon emploi du temps et de mon boulot, non ça va.

Et t'arrives à avoir des loisirs à côté ?

Ben oui, oui, oui, pas de problème. Bon c'est un internat de médecine générale aussi, hein. C'est pas un internat de spécialité. J'ai pas... mon plus gros stage, je pense que ce sera celui que je suis en train de faire et j'ai quand même des semaines de libre assez régulièrement. Donc... j'ai des grosses semaines où je bosse, mais bon, quand on bosse ça passe vite, donc... Et puis après, on sait qu'à un moment ou un autre, ça va se calmer et qu'on pourra en profiter donc. Ouais, non ça va. *J'arrive vraiment à faire ce que je veux. On aimerait toujours avoir plus de temps, mais c'est sûr qu'il faut quand même être raisonnable. Il faut travailler dans la vie ! (rires). Non, non à ce niveau là... Quand j'ai du temps, je vais direct en montagne et puis ça se passe bien.* [solutions] **D'accord.**

Et pour la vie de couple, est-ce qu'il y a des... ou la vie de non couple ?

Bah, à ce niveau là, c'est plutôt la vie de non couple (rires) donc, à ce niveau là, j'ai pas vraiment d'expériences à donner. Mais bon. J'ai pas eu des relations, des masses, mais c'était pas du tout à cause de mon travail ni de l'internat, donc. Ou en tout cas, je pense pas. Ça n'a rien à voir. Si ça n'a pas fonctionné, c'est pas à cause de ça. **OK.**

Et au niveau financier, est-ce qu'il y a des... ?

Ah pas de problème, là ! (rires) Ça ca va. J'arrive à mettre pas mal de côté donc, non, non ça va. Bah avec les internats déjà, bon on a les francs en nature, les avantages en nature, qu'on va payer en impôts mais ça fait quand même faire pas mal d'économies. Ce que je vais payer en impôts c'est

pas ce que j'aurais payé en loyer pendant un an ½, donc... C'est la première fois que je prends un appart', là. C'est pour bouger un petit peu de l'internat parce que quand on côtoie des gens en dehors de la médecine. Et... ouais, non financièrement. C'est vrai que...

Tu côtoies des gens qui ne sont pas en médecine en fait ?

Ouais.

C'est vrai que bon, par rapport aux heures de boulot qu'on fait, on n'est pas payé normalement. Surtout quand on voit qu'on est payé cent euros pour une garde de quatorze heures, c'est quand même très, très limite, mais bon... [thème 10] Je ne pense pas qu'il y ait beaucoup d'internes qui aient des problèmes financiers aujourd'hui, à moins qu'ils aient des prêts pour leurs études avant. Mais moi ça, c'est mes parents qui m'ont payé mes études donc j'avais vraiment, je partais à zéro. A ce niveau là, je n'avais pas de dettes, donc... Financièrement, impeccable. **D'accord.**

D'autres choses sur l'influence de l'internat sur ta vie personnelle ?

Ben moi j'aime bien mon travail, donc j'avouerais que sur ma vie personnelle ça influence pas vraiment. Parce que, quand je vais travailler, je suis contente d'y aller, quoi. J'aime vraiment bien. *Bon, les gardes commencent réellement un peu... Je crois qu'à partir d'un moment où les gardes... Je sais pas si c'est pour tout le monde... mais commencent à être un peu agaçantes quoi. J'aimerais bien mes soirées chez moi, avec mes amis, que de devoir aller bosser. D'être le lendemain totalement cassée. Et de devoir encore se coucher tôt parce qu'on est encore totalement claqué de la garde. J'ai peut-être pas aussi de... il y en a qui ont peut-être plus de facilité à faire les changements, à bosser la nuit, à être rétabli le lendemain. Moi là je commence à... ça commence un peu à me fatiguer. J'aimerais bien être chez moi le soir.* [thème 2] Je me dis, en tant que généraliste, je ferai mes astreintes jusqu'à minuit et après... Je serai chez moi. Au moins, je sais que j'aurai mon temps de sommeil. (rires) C'est peut-être euh... Après elles se passent bien les gardes, hein ! J'ai jamais eu de problème, Mais c'est vrai que... Une fois que j'y suis ça va, mais il y a des moments, y aller, ça me gonfle. Mais ça va aller, c'est bientôt fini. Donc voilà, non. A part les gardes un petit peu agaçantes, non. Ça va je trouve.

Et après, une autre question, c'est est-ce qu'il y a une situation qui t'a particulièrement marquée dans, dans un de tes stages ? Une histoire avec un patient, dont tu te souviens parce que, voilà, ça t'a marqué ?

Bah, j'en ai... j'en ai quand même pas mal parce qu'en fait à [ville de stage], j'étais en... c'était [lieu de stage], donc on a quand même pas mal de patients chroniques qu'on avait... que j'ai gardé pratiquement pendant tout le temps. Après...

Est-ce qu'il y en a une que tu pourrais me raconter ?

Ben, quand on a eu... Le truc, où on a eu une difficulté, surtout à [ville de stage] ben c'est que on a eu, comme patient, ben on n'a pas eu un patient ordinaire, on a eu notre chef en patient. Ça a pas été facile à gérer quoi. C'est plus ma co-interne qui la gérait. (*bruit du verre qu'elle repose*) En fait, bon elle était jeune, elle avait, je sais plus, une petite quarantaine d'années. C'était au bout... Ça faisait quoi, un mois et demi qu'on était là. Elle a péti un anévrisme dans le cerveau, elle est partie sur Genève, elle s'est fait opérer et voilà. Ils l'ont gérée et tout. Et quand elle était en rééducation, elle est revenue plusieurs fois chez nous pour une anémie. Et en fait, bon, dans ses antécédents, elle avait eu un cancer de la vessie et petit à petit on, en faisant tout le bilan de l'anémie parce qu'en fait tout s'est fait dans notre service, alors qu'elle était chef dans le service, en fait elle avait ré-explosé tout son cancer, elle avait métastasé de partout et en fait en deux mois elle est décédée dans notre service. Donc ça, ça n'a pas été la chose la plus facile à gérer. Avec l'équipe infirmier et tout ça. (*bruit du verre d'eau qu'elle repose*). Ça n'a pas été simple ça !

Puis bon au départ, c'est vrai que nous on était en soins palliatifs donc toutes les... au départ, faut comprendre quand même la démarche des soins palliatifs, pour... avancer. Parce que bon, on a beau s'attacher aux patients, il y a un moment ou un autre, il y a un moment ils seront là, ils vont finir par décéder et, bon. On a eu des patients quand même qu'on a gardés pendant plusieurs mois,

qu'on a fini par passer sous hypnovel nous-mêmes. On avait notre protocole dans les services. Des fois on faisait ça en plein milieu de la nuit, en garde, on n'avait pas de chef à côté de nous, donc euh... Là, les... C'est pas toujours évident. [thème 6] Mais, non ça nous apprend quand même pas mal de choses parce que c'est des choses difficiles à gérer et... La première fois, si j'ai... La première fois à gérer ça tout seul quand on est généraliste, ça doit pas être... quand on n'y a jamais été confronté, ça doit pas être très, très évident, quoi. Donc ouais.

Sinon... En gynéco c'est plutôt une bonne ambiance, quoi. Bon il y avait les fausses couches, mais bon... A force c'est gérable, plus que gérable. Ouais.

...

Ouais. Sinon, il y a toujours des patients qui marquent plus que d'autres. C'est vrai que, chez le généraliste, il y en a qui... qui revenaient tout le temps, des gens... pff... on ne savait plus quoi en faire, quoi. [thème 7] Les syndromes dépressifs qui ne voulaient même pas être hospitalisés qui revenaient, qui se scarifiaient plus ou moins. On n'arrivait même pas à les hospitaliser, même pas à la demande d'un tiers parce qu'ils voulaient pas, le tiers voulait pas. A chaque fois il nous trouvait une excuse : « non, ça ira mieux ». Y en avait un j'avais trouvé ça un peu limite qu'on ne l'avait pas hospitalisé. Je ne l'ai jamais vu seul sans la chef, quoi. Mais je trouvais que c'était un petit peu limite.

Après les problèmes sociaux aussi. J'étais là en actif et il y a un gars et qui me montre la lettre de la préfecture comme quoi on refusait la nationalité française à sa femme. Bah, qu'est-ce que je fais moi ? (rires) Je ne suis pas maire, je ne suis pas préfet, qu'est-ce que je vais faire de ça ? [thème 3] Bon, heureusement je suis en stage, j'ai appelé mon joker. (rires) J'ai appelé mon prat' . Bon, il a appelé le maire et ils ont un petit peu discuté de tout ça, quoi. Mais c'est vrai que, c'est toujours des petits trucs, on s'attend pas du tout à être confronté quoi ! C'est bien d'en apprendre tous les jours d'un côté. Je pense qu'en tant que généraliste on en apprendra encore tous les jours. Voilà. OK.

Et dernière question c'est est-ce que pour l'instant l'exercice que t'as eu de la médecine ça correspondait à l'image que tu te faisais de notre métier avant ?

Ça fait déjà deux ans que je suis interne (rires). Qu'est-ce que... l'image que je me faisais avant de la médecine ? En tout cas ça ne m'a pas choquée de voir, non, j'ai l'impression que... Bon après c'est vrai que c'est frustrant de voir le nombre de personnes qu'on peut voir sur... quand on est à l'hôpital surtout... qu'on voit. Les premières fois que c'est arrivé, c'était à [ville de stage] aux urgences où, pas de place dans l'hôpital, et on renvoie les gens et que c'est plus que limite quoi. En temps normal on les aurait gardés, mais il n'y a pas de place dans l'hôpital donc on est obligés de les renvoyer. C'est vrai que je ne m'attendais pas à ce qu'il y ait autant de problème dans les hôpitaux, au niveau des placements. Ça c'est un truc, on s'occupait pas du tout en tant qu'externe et ça fait peur même de se dire que il y a des gens qu'on aimerait bien pouvoir garder, pouvoir soigner et qu'on est obligés de renvoyer et... [thème 8] Et, ouais on sait pas trop si à l'extérieur ce sera gérable ou pas. Si le généraliste pourra gérer, s'il a compris réellement ce qu'on voudrait lui faire faire. Continuer la suite des soins quoi. C'est vrai que les... je trouve que j'ai pas envie de bosser à l'hôpital et plus j'avance et moins j'en ai envie. C'est vraiment une structure ouais c'est... c'est sensé offrir des possibilités et c'est vrai qu'il y a beaucoup de portes fermées quand même à l'hôpital. C'est pas... pas facile à... ouais. Non, c'est surtout ça je crois que ça... C'est pas que ça m'a un petit peu dégoûtée de l'hôpital parce que je n'en avais pas envie quoi mais... ouais c'est assez... [thème 8] Bon, après c'est peut-être spécifique aussi de l'hôpital de Grenoble qui a trois-cent lits de fermés l'été. Bon, c'est l'été mais l'hiver je ne sais pas s'ils vont en ouvrir beaucoup plus quoi, vu leurs problèmes financiers. Mais c'est vrai que ça fait peur quoi !

On passe le matin, on a des visites aux urgences là, j'avais jamais vu. A Amiens on n'avait pas ça quoi. On a deux UHCD quoi. Il y a l'UHCD, le vrai et celui des urgences où les gens dorment là toute la nuit. Il y a dix-quinze personnes à revoir, il y a un médecin qui fait la visite, quoi. C'est vraiment le boxon ! [thème 8] Mais je trouve qu'il y a des moments, il y a certains généralistes, ils devraient refaire un petit stage aux urgences, parce qu'ils nous envoient des gens qu'ils pourraient gérer à la maison. Et le petit papi, la p'tite mamie, reste sur son brancard pendant vingt-quatre heures... elle se plaint parce qu'elle a mal au dos et tout... ouais mais ça, nous on n'y peut rien : on

n'a pas de lit ! Donc, il y a des moments où ils ne comprennent pas. [thème 8] Je crois que ouais tout le monde ne sait réellement ce qui se passe aux urgences. Ça fait un peu... un peu peur quoi. Donc voilà.

Est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais rajouter sur ta vie d'interne qui te seraient venu à l'esprit ?

Euh... non je crois pas. Non, je vois pas.

Globalement c'était plutôt positif tout ce que t'as dit, en fait, il n'y avait pas spécialement ... ?

Ouais. Ben... Ouais, mais ça, j'y peux rien ! **Non mais c'est très bien, y'a pas de soucis !** Non mais j'aime bien ce que je fais, j'aime bien mon métier donc... *Je suis contente d'être interne parce que l'externat j'en pouvais plus. J'ai redoublé ma 3^{ème} année. C'était une année de trop. L'externat en lui-même s'est bien passé dans les stages et tout quoi, mais c'était la pression qu'ils nous mettaient sur le côté. Quand on revient ici, en fait j'ai l'impression d'avoir beaucoup moins de pression avec les responsabilités que j'ai là, que la pression qu'ils nous mettaient à nous dire qu'on était nuls et tout... C'était...* [thème 9]

Ce sentiment d'être dévalorisée, c'est pas quelque chose que tu connais en tant qu'interne ?

Non, non, non. Même en... Bah, après je sais que bon. *Parce qu'avec le temps j'ai appris aussi à mettre un peu... à faire passer les choses au-dessus de moi, parce que bon, je vais pas me...* [thème 7] L'endroit où on a le plus, peut-être le plus été dévalorisé c'était peut-être en gynéco je dirais, mais bon... Quand ils commençaient à me dire des trucs, enfin je ne suis pas spécialiste hein... Je... la gynéco, je vais faire mes frottis, je vais faire mes premiers trimestres de grossesse et je pense que ça s'arrêtera là quoi. Je suis contente d'avoir appris les bases mais, si j'arrive pas à trouver les ouvertures à l'écho, j'en ai rien à battre quoi ! A la fin, faites-la l'écho, j'en n'ai plus rien à faire quoi ! C'est comme, t'es content au départ à apprendre à t'en servir mais j'aurai pas d'échographe au cabinet donc... Qu'ils me disent que « vous voyez pas ! » je me suis jamais réellement fait... on ne m'a jamais vraiment trop critiquée en fait, dans mes stages ça s'est vraiment toujours bien passé.

Très bien. Bon ben si t'as rien d'autre à dire...

Bah ouais.

OK

Coupure, puis reprise.

Ben ouais, c'est juste ouais, les choix de stage, parce que bon, moi je suis fin de promo et c'est vrai que c'est pas facile toujours de se ramasser les deniers stages et de ne pas vraiment les choisir quoi. Les quatre stages que j'ai eus, j'ai eu de la chance ! Mais je ne les ai pas choisis, quoi. Là j'ai essayé de lancer un projet perso que je me suis un peu... très vite envoyée baladée par notre super chef, par Esturillo, quoi. Bon, je vais essayer de le monter d'une autre façon pour qu'il soit accepté. Parce que j'ai juste envie de faire un stage, j'ai vraiment envie de passer en rhumato et on n'a que deux stages de rhumato, quoi. On est deux, chaque semestre, à pouvoir bénéficier de la rhumato, c'est vraiment très peu. Et c'est pas... Alors que quoi, il y a quinze stages de gastro, quinze stages de pneumo, quinze stages de neuro... c'est pas normal. Donc, j'aimerais bien pouvoir au moins choisir un de mes stages, quoi. Donc il faut que je monte un peu plus ça et que ce soit un peu plus raisonnable. Qu'on puisse au moins, je ne sais pas, qu'on puisse au moins faire un changement ou un roulement dans les choix de stage. *Parce que c'est pas parce qu'on a eu... été moins bien classé à ce concours d'internat, qui est quand même un concours assez... assez ingrat quoi. C'est vraiment... il y en a certains ça se passe bien, pour d'autres ça se passe moins bien. Mais bon, c'est un concours quoi. Euh... c'est dommage que, pendant trois ans, nos trois années elles soient dues à ce concours ! Parce que même, au départ je m'étais dit, au moins en troisième année je choisirai. Mais rien du tout quoi !* [thème 9] Entre tous ceux qui ont pris une dispo qui ont... une vingtaine voire une trentaine qui vont encore être au-dessus de moi encore en plus, ça ne changera pas grand-

chose quoi. *Non, ouais, le côté négatif, ouais, c'est les choix de stage. Et puis à un moment on en a marre, on a envie de rester là où on se plaît bien quoi. On n'a plus envie de déménager tous les six mois.* [thème 2] Voilà. C'est tout.

Entretien n° 7

16/08/2011 – 19h

Prénom : D.

Age : 25 ans

Sexe : F

Semestre d'internat : quatrième

Alors, avant de parler vraiment de l'internat, si tu veux me parler un peu de tes études de médecine avant l'internat, comment t'as choisi médecine, comment t'as choisi après la médecine générale et puis comment ça s'est passé ?

Euh, alors globalement moi j'ai choisi la médecine assez tardivement. Fin ce n'était pas un truc voulu depuis toujours, je me suis décidée en terminale. Parce que surtout, au départ, c'était euh... une branche qui permettait de faire de l'humanitaire et c'était ça qui me plaisait. Donc je me suis dit autant tenter médecine d'emblée et puis du coup j'ai réussi le concours donc voilà. Et puis finalement par la suite ça m'a plu quand même tout court. Le... les premières années... *bon, ma première année, pas très marrant mais comme tout le monde.* [thème 9] Après P2-D1, bon ça reste des années quand même très tranquilles, bon maintenant même si ça a du changer je pense. Et puis l'externat, globalement ça s'était bien passé aussi. J'ai euh... jamais eu de difficulté, j'avais plutôt bien aimé tous les stages où je suis passée, donc non, ça s'était bien passé.

Et après, ben... médecine gé, donc parce que en fait... justement j'avais bien aimé un peu tous les stages où j'étais passée donc je n'avais pas de spécialité en tête. Et je n'avais pas envie de m'enfermer dans un truc particulier. Et je pensais initialement que la médecine de cabinet m'intéresserait bien et puis surtout pour aussi toujours envisager l'humanitaire ça allait bien aussi. Et donc j'ai choisi médecine gé ici parce que j'avais pas non plus spécialement envie de quitter la région. Et j'ai attaqué mon stage par les urgences à [ville de stage] et là, là ça m'a vraiment plu. Donc je me suis dit pourquoi pas. C'est vrai que les urgences là-bas, *c'est quand même pas du tout le même rythme qu'en CHU Donc, en soi c'est un rythme de boulot et puis une variété et cetera, qui m'ont bien plus quoi.* [thème 8] Donc j'ai commencé à me dire que les urgences ça me plaisait bien. Après il y a eu la ped, où ce qui me plaisait le plus finalement c'était les gardes aux urgences pédiatriques aussi. *Après il y a eu le prat', où je pensais de plus en plus à essayer de faire une carrière d'urgentiste. Et où je me suis dit : « bah, on va voir ce que ça donne », et pour le coup, ça ne m'a pas plu (rires). Sûrement parce que j'étais en ville et que c'était quand même assez restreint comme activité. Et voilà.* [thème 9] Et là, donc en ce moment je suis en [lieu de stage]. Donc, avec de l'U. S. I. C. donc il y a quand même aussi un peu un thème d'urgences et ça me plaît bien mais ça reste très spécifique, donc je sais que ça ne m'aurait pas plu de faire ça tout le temps, quoi. Voilà.

Ok. Bon.

[Changement de cassette]

Voilà donc si tu te rappelles un peu tes premiers jours ou tes premières semaines, comment tu t'es sentie, est-ce que t'as eu des difficultés particulières ou qu'est-ce qui t'as plu dans ce nouveau statut ?

Ouais, alors. Ben j'ai... bon, l'été après la sixième année, j'étais pas forcément initialement très, très emballée de devenir interne. Puis sur la fin, vraiment dans les dernières semaines avant d'attaquer finalement, ça m'a... fin, j'étais bien motivée. Euh... alors après, donc le début c'était aux urgences. Donc, [ville de stage] c'est quand même une petite structure donc après il y a du passage mais c'était pas non plus la folie. *Donc c'est vrai qu'au début on débarque un peu... C'est vrai... les tous premiers jours j pense que j'avais quand même été un peu en stress hein ! J me revois relire des trucs le soir, des pathologies dont j'avais oublié comment ça se passait et cetera...* [thème 9] Mais après c'était quand même un stage où il y avait de toute façon des séniors derrière et

finalement, avoir une certaine autonomie, c'était quand même un peu le but d'être interne, j' pense après l'externat. Donc, donc ça s'était pas, pas mal passé. J'en ai pas un mauvais souvenir en tout cas ! Ni des débuts ni de la suite.

Et t'avais l'impression que t'avais été bien préparée à cette transition ?

Ouais, je sais pas. C'est difficile à dire. j' pense que, pas forcément complètement parce que c'est quand même, ça n'a rien à voir, le statut d'externe et d'interne où là on prescrit plus. [thème 9] Après euh... la préparation, j' pense qui finalement était bien a posteriori c'était quand même l'année de sixième année où on rebosse tout. Parce que si y avait pas eu cette année là, j' pense que j'aurais quand même eu nettement moins de connaissances et... Quand on attaque l'internat c'est encore frais, donc on a encore pas mal de choses en tête donc à ce niveau là, théoriquement, j' pense qu'on est quand même préparés. Et puis après, non, bah après bon, on se lance mais... Je ne sais pas s'il y a des préparations beaucoup mieux. Est-ce que en faisant FFI l'été ou quoi ? Bon moi j'ai vu des... quand j'étais en pédiatrie l'année dernière il y avait des super-externes, comme ils appelaient ça, des espèces de FFI Bon finalement, bah ils faisaient un boulot plus ou moins d'externe avec un ou deux patients, j' suis pas sûre qu'ils étaient très, très préparés, par la suite à être internes.

D'accord. Donc pas de difficulté particulière dont tu te souviennes dans ces premières...

Non, en tout cas j'ai pas le souvenir vraiment d'obstacle insurmontable, de peur, d'angoisse ou de... Non.

Et après donc dans tes différents stages, dans ton travail d'interne, comment ça se passe avec les patients, avec les familles et dans tes rapports avec les autres, que ce soit les médecins ou les équipes soignantes ? Est-ce qu'il y a des choses particulières ?

Alors. Ben pour reprendre un peu. Globalement, j'ai jamais eu de soucis majeurs avec des familles, je dirais. Et ni non plus de conflit particulier avec des équipes soignantes ou des médecins. Alors sur [ville de stage], il y avait une très bonne ambiance dans toute l'équipe donc ça s'était très bien passé. Et, bon, on essayait quand même de prendre le temps de voir avec les familles, donc il n'y avait pas de soucis non plus à ce niveau là. Euh... J'essaye de réfléchir mais... Après, plus ça va, plus on prend de l'assurance, donc plus c'est facile aussi, j' pense. Surtout d'aller vers les familles, les patients. *Bon, après il y a toujours le fait que en étant une fille et en paraissant jeune on n'a (rires) pas toujours la place de médecin ou d'interne mais ça...après en recadrant en général ça passe.* [thème 1] Mais... non, je pense que ça... ça pour le coup, en tant qu'externe, on voit quand même pas mal de familles et on discute pas mal avec des patients. Donc j' pense que les familles, c'est pas ça... c'est pas une grosse difficulté et ça s'apprend au fur et à mesure. Donc globalement, non ça, ça va, c'est pas trop difficile. J'trouve que c'est... En général les familles, bon il y a toujours des exceptions, mais si on prend le temps de leur expliquer correctement, ça se passe plutôt bien quoi.

Euh... donc avec les familles voilà. Avec les soignants, fin les équipes... j' pense que... Bon ça dépend un peu de partout. Bon, moi j'ai eu la chance d'avoir des bonnes équipes, même en pédiatrie, l'équipe en soi, ça se passait très bien, avec mes co-internes, les médecins. *Bon parfois, c'est avec les infirmières où il peut y avoir plus de difficultés, surtout les infirmières qui ont de l'ancienneté ou... Fin, moi je sais qu'en début de stage, en général, je me repose plus ou moins sur les infirmières qui ont de l'expérience parce que, fin je sais très bien qu'elles en savent souvent plus, quoi.* [thème 1] Donc voilà, mais après, il n'y a jamais eu non plus de... de conflit vraiment. J'réfléchis mais non... Même là à [ville de stage] en ce moment il y a aussi une très bonne ambiance.

J'ai jamais eu de chef horrible. Toujours, ils ont toujours tous été plutôt disponibles si besoin, donc pas de souci majeur.

D'accord. Et dans le fait que, donc ce qui change, comme tu l'as dit un peu, dans le fait de devenir interne c'est qu'on a pas mal de décisions à prendre notamment des prescriptions ou

des sorties de patients ou quand c'est aux urgences voilà, quel bilan on lui fait, et cetera... Est-ce que ça, ça pose parfois problème et si oui, est-ce que t'as trouvé des aides dont t'avais besoin à ce moment là, auprès justement des chefs ou... ?

Eh ben, ouais, moi je pense que à chaque fois j'ai... en cas de gros dilemme ou de grosse difficulté, j pense que j'ai toujours pu trouver quelqu'un, réponse auprès de quelqu'un. Et puis sinon, ben c'est vrai que globalement, j'essaye de faire à peu près par moi-même. Mais bon, je pense pas que j'ai jamais été complètement laissée toute seule. Et là, bon bah même si, en [lieu de stage], on peut pas dire que je sois encadrée 24h sur 24. Il y a quand même toujours une visite ou quelque chose où on peut poser une question aux chefs. Voire les appeler, et puis sinon, ben après, il y a toujours aussi les bouquins ou les cours. [solutions] Toute façon il y a quand même à la base de la théorie. Donc... Non, puis après bah sinon, j pense que de temps en temps on prend aussi ses propres décisions. Fin voilà...

Et c'est pas forcément des choses qui posent forcément problème ?

Non, non.

D'accord. Sur le boulot d'interne en lui-même est-ce qu'il y a autre choses, des difficultés particulières, que tu voudrais souligner ? Que ce soit au niveau relationnel ou au niveau charge de travail ou...

Non, ben j pense que en tant qu'interne c'est sûr qu'on bosse globalement pas mal. Et puis, bon, j'ai pas eu non plus les stages les plus... les plus cool, niveau horaires, où il y avait le plus de vacances, donc voilà. Mais, mais jusque là, j'ai quand même toujours réussi à prendre des vacances à peu près comme je voulais, quand je voulais. Et puis après bon, je considère que l'internat, ça reste une phase de formation. Donc, même si c'est un moment où on bosse plus... Par contre, je reste dans l'idée que une fois l'internat fini, je bosserai moins, quoi. (rires) [thème 8]. Donc voilà, c'est plus...

Ca aide à faire passer les horaires durs en ce moment ?

Ouais c'est ça. Après bon, par rapport à d'autres internes, je vois bien qu'on n'est pas du tout les plus mal lotis non plus, quoi. J'ai des potes de chir' qui font astreinte sur astreinte, sur astreinte, sans récupération. Et c'est encore autre chose que nous donc bon, non...

Ok. Si t'as d'autres choses qui te reviennent après t'hésite pas à revenir dessus. Ouais ça marche.

Après si on parle d'un peu plus de l'articulation entre ta vie d'interne et ton statut d'interne et puis ta vie personnelle. Que ce soit dans tes relations avec ta famille, dans ta vie de couple, avec tes amis et avec... fin, la place que tu peux laisser à tes loisirs et aux autres choses de ta vie.

Ben j pense qu'après effectivement on n'a sûrement jamais assez de temps. D'ailleurs c'est bien pour ça aussi que j'espère moins bosser par la suite pour avoir plus le temps de faire des trucs sympas mais... Bah, vie de couple, c'est sûr que c'est compliqué d'autant que... mon ami est aussi interne et qu'en étant deux internes de médecine gé, on n'est pas toujours au même endroit. Donc ça c'est sûr que ça complique les choses, après bon ben en s'organisant, ça passe aussi.

Bon, les amis. Moi globalement tout le groupe d'amis que je me suis fait sur Grenoble, c'était des gens de médecine et qui sont tous restés là aussi, donc on se voit toujours tous bien régulièrement. Donc ça je n'ai pas trouvé que au niveau amical, il y avait disons un déficit.

Et après, donc, au niveau familial, c'est sûr qu'après, idéalement, j'aimerais bien voir plus souvent ma famille mais bon, moi ils sont sur [ville] donc ils sont pas très loin. Donc c'est pareil, j'arrive quand même à les voir régulièrement. Mais... en gardant quand même à l'idée que j'espère avoir plus de temps par la suite pour le faire. [thème 2]

Au niveau loisirs. Après pour l'instant, c'est pareil, j'ai toujours réussi à avoir une activité, à profiter au moins des week end. Bon en fonction plus ou moins selon les stages hein, c'est sûr. Mais... j'ai pas euh... C'est des périodes, hein. En pédiatrie par exemple là, je sais que tout le mois de juillet l'année dernière j'ai enchaîné les gardes et cetera... mais c'était pour partir trois semaines en vacances au mois d'octobre, donc après il y a toujours des moments où il faut bosser plus pour avoir plus de loisirs derrière. J'ai pas l'impression d'être enfermée à faire que bosser en permanence quand même.

D'accord, ok. Très bien. Bah écoute... (rires)... est-ce que fin voilà, c'est des champs libres après s'il y a d'autres choses qui t'interpellent.

Ouais, bah écoute non. C'est vrai que ouais ben globalement l'internat ça se passe pas si mal. Fin j'ai pas... Même autour de moi, c'est vrai que j'ai pas vu de gens... des échos de stages horribles ou de médecins horribles. Bon il y a certainement des gens qui en profitent plus aussi hein c'est sûr qu'il y a des stages d'urgences par exemple à [ville de stage] ou autre où il y a des semaines et des semaines de récup. Tant mieux, hein ! C'est bien. Après bon. J'me dis que le temps que tu passes au boulot c'est quand même du temps où t'apprends des choses. *Et jusque là j'ai pas eu l'impression, sauf (rires) chez le prat', de passer trop de temps au travail sans rien apprendre, donc...* [thème 9]

Alors, raconte-moi un peu ce stage chez le prat', là. Comment ça s'est passé et qu'est-ce qui... quelle est l'impression que t'en as eu ?

Euh... *Ben moi ça n'a pas été dans... Ca n'a pas répondu à mes attentes finalement dans le sens où bon, c'était un stage qui quand même était très bien noté et moi j'ai pas... j'ai pas trouvé tous les intérêts qu'il y avait. C'était un stage de médecine de ville. Les prat' que je voyais, elles voyaient pas de gériatrie pour pas faire de visite. Euh... et donc il y avait... ça se limitait quand même beaucoup à de la prévention ou du renouvellement d'ordonnances, des vaccins et puis... et puis voilà, et puis après les petits virus de saison quoi. Mais il n'y avait pas du tout, pour moi, de pathologies, de gens qui venaient avec des symptômes un peu marqués, j'dirais quoi. Sans dire qu'ils viennent agonisants au cabinet, j'ai pas eu de décompensation cardiaque ou respi même minimale. Fin... Donc pas trop de symptômes, donc c'est vrai que je trouve que c'est un peu, un peu... dommage.* [thème 9]

Même parfois en tant que médecin ? Pas de suture, pas de geste, pas grand-chose quoi. Donc c'est vrai que... Et puis bon ben moi, le stage chez le prat', c'est quand même censé être le stage aussi où on peut faire des demi-journées à droite à gauche pour faire d'autres choses. Donc moi j'avais envie de faire plein de trucs, j'avais prévu d'ailleurs de faire plein de choses... Et comme elles m'ont initialement, d'entrée de jeu, rajouté des demi-journées de boulot, ça a tout de suite tout compliqué donc c'est vrai que ça m'a, bon pour moi, bloqué dans ce que je voulais faire. [thème 9]
Bon, j'ai quand même réussi à aller faire des trucs, genre je suis allée, fin je voulais faire des consultations à médecins du monde, des trucs comme ça, donc je l'ai fait quand même. Mais ça a été au prix de passer un stage aussi prenant qu'un stage hospitalier quasi quoi. *Donc, de ce point de vue là, c'est vrai que ça m'a pas forcément plu. Passer autant de temps, qu'elles soient pas forcément du coup très ouvertes à ce que moi, j'avais envie de faire, et qu'en plus j'ai l'impression de ne pas apprendre grand-chose, ben...* [thème 9]

Donc ça manquait un peu d'urgences justement, fin... ou de gestes techniques ou de choses comme ça. Ouais. Et l'aspect relationnel, ça n'a pas forcément compensé ?

Ben non, fin moi j'ai trouvé ça simple. C'est vrai que elles je les trouve, pour le coup, elles avaient de très bons contacts avec leur patients mais euh... c'est... *le statut d'interne quand on est en double chez le prat', c'est pas forcément évident*, parce que de toute façon, fin, après ça se passe peut-être comme ça différemment ailleurs... mais. *Le patient, quand il y a son médecin et un interne qu'il ne connaît pas, il va pas se tourner vers l'interne qu'il ne connaît pas, il discute avec le médecin qu'il connaît. Ce qui est normal hein mais... Du coup, quand t'es à deux, t'es pas toujours très mis en*

valeur, je dirais [thème 1], et quand t'es tout seul, moi elles me faisaient voir les pseudo-urgences du jour qu'elles casaient en plus. Donc, c'était pas des gens que je revoyais non plus, fin c'était des trucs ponctuels donc. Ca se passait bien, au niveau relationnel, c'était sympa, mais finalement il n'y avait pas plus de relation suivie que dans des urgences ou autres. [thème 4] Donc voilà, après. C'est vrai, que j'trouve qu'elles avaient un bon contact avec leurs patients et qu'elles étaient très appréciées par toute leur patientèle. Mais de moi-même, j'ai pas l'impression que ça ait créé des liens fous, fin voilà quoi. C'est pas... Mais bon, là, encore une fois, tous les gens que je connais, ils sont tous allés chez des prat' en, hors centre-ville, et ils ont tous été emballés. Alors que...

Toi, tu penses que c'est lié à la façon de travailler quand on est en ville où on voit pas forcément les mêmes choses que ...

J'pense ouais. J'pense parce que globalement je suis quand même plutôt toujours contente de mes stages. Fin, j'ai jamais été réfractaire et là pour le coup, ça ne m'a vraiment pas... pas plus plu que ça. Et je me dis que c'est sûrement parce qu'il n'y avait pas tout... tout quoi. C'est vrai que ailleurs, en semi-rural ou autre, il y a plus de visites, plus de ... De temps en temps des choses un peu importantes, quoi. Et là c'était pas le cas. [thème 9]

D'accord. Est-ce que dans tes expériences que t'as eu, il y a une expérience avec un patient qui t'a particulièrement marquée, qui t'ait un peu chargée émotionnellement, que tu pourrais me raconter au cours de tes stages ?

Ouais, ouais, ouais. Ben, il y en a toujours je pense, quand même. Des... En pédiatrie, notamment, quand même. Bah, là aussi en ce moment en [lieu de stage]. Mais en pédiatrie, il y a eu des enfants... parce que c'était de la pédiatrie générale, donc il y a quand même des trucs un peu... un peu graves ou foireux pas trop connus, et qui évoluaient pas forcément bien. Donc c'est vrai qu'il y a eu deux-trois diagnostics plus ou moins néoplasiques, quoi des trucs découverts tardivement, d'évolution pas top, où on côtoie quand même les enfants et leur famille. Et puis bon, c'est quand même le milieu pédiatrique où c'est aussi plus difficile de voir des enfants avec des maladies graves. Où on suit l'enfant, la famille et cetera... pendant longtemps où il y a de l'investissement et puis, et puis bon, bah pour le coup là, le... J'pense à deux enfants en particulier. Quand j'y étais, aucun des deux n'était décédé mais les évolutions étaient quand même assez péjoratives quoi. Des choses comme ça.

Bon là en [lieu de stage], il y a aussi pas mal de... fin, pas mal... il y a des patients en insuffisance cardiaque terminale et du soin palliatif. Donc c'est pareil. Des patients qu'on côtoie pendant deux-trois mois avec toutes les familles, on les suit au jour le jour, et puis qui décèdent plus ou moins brutalement et de façon inattendue (rire). C'est... on y pense aussi, quoi. [thème 6]

Et comment tu gères du coup, dans ces contextes là ?

Bah, disons que c'est... là, en pédiatrie, c'est ... Fin, j'étais pas toute seule, il y avait par exemple l'assistante qui était aussi bien présente et qui connaissait aussi bien les familles et voilà, donc euh... Bon, on gérait plus ou moins à deux, puis bon après...

Et là bon en [lieu de stage], c'est vrai que... le fait ... en [lieu de stage] en ce moment, c'est l'interne qui est tout le temps là, stable, et les cardio ils changent toutes les semaines. Donc par contre c'est nous qui assurons quand même plus ou moins le suivi continu. Et... ffff... bon ben après c'est sûr que c'est des choses qui marquent un peu. J'pense qu'au fur et à mesure du temps, on s'endurcit plus ou moins. Fin, on sait aussi qu'il y a en médecine, il y a de tout et pas que des gens qui vont bien forcément. Donc... Bon. Non, après j'dis pas que j'y pense jamais, mais j'pense qu'on apprend à relativiser quand même quoi. [thème 1]

Fin après, quand il y a des choses qui sont un peu brutales, là bah notamment donc en [lieu de stage] dernièrement, il y a eu un patient qu'on a eu pendant deux-trois mois, qui était en fin de vie. Mais fin de vie mais qui aurait pu encore trainer pendant longtemps et qui a sauté par la fenêtre un dimanche matin de façon complètement impromptue. Donc c'est vrai que c'est le genre de chose où on ne peut pas dire « tiens, ah ouais bah voilà quoi ». Mais bon, c'est comme ça. Après il y a toute

l'équipe... l'équipe qui était présente je pense que c'était encore plus dur. Donc c'était un dimanche, moi j'y étais pas. Euh... après bah on en parle un peu avec l'équipe, voilà. Je ne ressasse pas des choses monstrueuses en permanence. Mais c'est sûr qu'il y a toujours des choses qui sont plus ou moins difficiles à vivre. [thème 6]

Mais bon, non pareil, j pense que dans ce genre de situation, il y a toujours moyen de se retourner vers quelqu'un. Les autres stages, comme en stage d'externat, j'ai fait pas mal de stages d'onco, bon, ben c'est pareil. Tu, tu, fin voilà... il y a ça aussi. Pendant tout ton externat, t'as le temps aussi de te forger un peu à différentes choses hein. Moi j'étais passée en onco tout court, en onco-pneumo. En onco-pneumo, il y a quand même des patients qui décèdent quasi-quotidiennement. Finalement au bout d'un moment, ben... fin, c'est pas qu'on s'y fait mais... on sait que c'est quand même souvent l'issue dans certaines pathologies quoi. *Bon, ben voilà, là en l'occurrence, dans cette équipe là, en onco-pneumo, j'sais qu'il y avait une psychologue qui voyait les équipes régulièrement. Bon, moi je n'ai jamais eu à faire appel à quelqu'un de spécialisé mais j pense que si un jour il y avait besoin et ben voilà, il y a toujours quelqu'un vers qui se tourner. Là en soins pal... en [lieu de stage] justement, il y a une équipe de soins palliatifs. S'il y avait quelque chose... J pense qu'il y a quand même des... des recours, quoi, en cas de détresse, j'dirais. Mais enfin bon moi voilà ça n'a jamais été mon... le cas. [solutions]*

Bon et puis la dernière question c'était un peu de savoir si la... est-ce que... fin la pratique que t'as maintenant de la médecine ça correspond un peu à l'image que t'avais ? Bon, peut-être pas la pratique de la médecine générale, comme on en a parlé avant ?

Que j'avais en voulant faire médecine ? **Oui.** Ben, on peut pas dire que ce soit complètement ça parce que bon, initialement moi, l'idée première c'était quand même de faire de l'humanitaire. Ca je le, je le garde quand même dans un coin de ma tête mais c'est sûr qu'il y a pas mal d'années qui ont passé et d'autres choses qui sont entrées en jeu. Donc, voilà. Mais j'envisage quand même toujours de... d'avoir des expériences là-dedans. Donc je pense que je suis toujours plutôt bien partie pour le faire, parce qu'en faisant de la médecine générale et en, plus ou moins, en faisant des stages, fin en étant urgentiste derrière, ça pourra plutôt m'ouvrir que fermer des portes. Donc ça c'est bien. Et après euh ben initialement, je ne me serais pas forcément vue urgentiste mais bon quand j'étais au lycée, j'aurais jamais dit que je serai médecin généraliste et encore moins dans un cabinet. Bon, pour le coup, je ne serai peut-être pas dans un cabinet tout de suite, mais c'est pas non plus quelque chose que je ferme complètement pour plus tard. Et sinon, bah là être urgentiste, actuellement ouais, c'est quelque chose qui... que je me vois bien faire. Fin. J'ai pas de regret d'avoir choisi la médecine générale, j pense que ça me convient pas mal. C'est quand même ouvert donc le jour où on a envie de changer de, de voie j'dirais, dans la médecine générale, c'est peut-être pas hyper simple mais en tout cas c'est quand même faisable, parce que c'est vaste. Et non, du coup, moi pour l'instant ça me convient. C'est vrai que j'ai pu faire des stages qui m... quand même tous plu, relativement, bon si on met à part le stage chez le prat'. Jusque là j'ai jamais... j'ai toujours trouvé que les stages m'apportaient quelque chose, ça s'était bien passé, donc... Donc, moi j'ai pas à me plaindre de mon internat jusque là. Mais c'est peut-être aussi lié au fait que moi j'avais un bon classement et que jusque là, *j'ai quand même fait des stages qui, que j'ai choisis, quoi. J'ai pas eu des choses imposées. Il y a sûrement ça qui joue aussi dans le fait qu'un internat se passe bien ou pas. [solutions]*

Est-ce qu'il y a d'autres choses qui te sont venues à l'esprit que tu voudrais rajouter sur un des thèmes qu'on a abordé ?

Non écoute je réfléchis mais... Non, moi, que ce soit mon expérience ou celle des autres bon, des gens qui m'entourent globalement tout le monde est... j'ai l'impression que tout le monde est plutôt content de... en médecine gé, hein, que tout le monde est content de ce qu'il fait et que... qu'il n'y a pas de problème majeur. Après des fois, c'est fait avec plus ou moins de difficultés mais finalement... Fin je dis ça en pensant à J. notamment. Parce que lui, il voulait faire le DESC

d'urgences, il était mal classé, il a quand même bien galéré pour faire les stages et tout qu'il fallait, mais bon, il y est arrivé quand même finalement. Donc j'pense que... j'pense qu'en étant motivé on s'en sort toujours pas trop mal quoi. Mais bon voilà, j'pense que l'internat de médecine gé, c'est quand même pas le plus dur et... et puis trois ans finalement ça passe aussi vite, quoi.

Ok.
Voilà

Entretien n° 8

23/08/2011 – 19h

Contexte de l'entretien :

Réalisé chez la mère de l'interrogatrice dans la cuisine autour d'un verre. Il avait ensuite RDV avec une amie. Difficultés avec le magnétophone. Il a dit avoir apprécié l'entretien, et ne pensait pas parler autant.

Prénom : B.

Age : 26 ans

Sexe : M

Semestre d'internat : sixième

Après, sur avant l'internat, est-ce que tu peux me dire un peu comment t'as choisi médecine et après comment t'as choisi la médecine générale?

Ouais, alors, j'ai choisi médecine, alors moi c'est un peu spécial, parce que, au tout départ j'ai fait la première année de médecine dans l'optique de faire kiné. J'avais pas bloqué l'idée de faire médecine mais au départ je voulais plutôt faire kiné. Et puis, finalement, ben j'ai eu la première année tout de suite, et donc, bah, je pense que ça a duré vingt-quatre heures de réflexion et puis je me suis dit que j'allais quand même tenter médecine voir ce que ça donnait et au cas où si ça me plaisait pas et bah je retournerais en kiné. D'ailleurs je savais pas que c'était pas vraiment faisable comme ça (*rire*). Peut importe. Finalement ça m'a plu, j'ai continué, donc j'ai tout fait à [ville].

Puis ensuite, l'idée de faire médecine gé m'est venue assez rapidement puisque j'avais déjà éliminé assez vite l'idée de faire chirurgie, pédiatrie, psychiatrie... J'ai juste hésité un tout petit peu avec une spécialité médicale notamment peut être la neurologie. Mais finalement même si mon classement à l'internat aurait pu me permettre de faire une spé med ou pas toutes mais une, j'ai quand même préféré faire médecine gé parce que c'est ce qui me paraissait me correspondre le plus dans le sens où euh... c'est ce qui est varié, c'est ce qui me paraissait être la... euh... comment dire... la discipline où on avait le plus de communication en même temps avec les gens, ce qui m'intéressait le plus finalement. Donc, le choix a pas été très long. Et puis j'avais envie de rester dans la région pour faire mon internat, donc le choix s'est là aussi vite fait.

D'accord. Et dans tes premières années, est ce qu'il y a eu des choses particulières : des pauses, des redoublements ou des difficultés qui t'ont marqué ?

Non, euh... *Mais bon la première année, fff, je pense comme tout le monde, n'a pas été très marrante. Mais finalement, j'en garde pas un trop mauvais souvenir.* [thème 9] Les deuxièmes-troisièmes années, ça a été parfait. *La quatrième année, elle a été marqué par mon séjour en Erasmus qui pour moi a été un semestre particulier parce que j'ai vraiment tout fait sauf de la médecine, on va dire. Mais c'était une bonne pause, je pense, qui m'a fait du bien, qui m'a permis de repartir après.* [thème 6] Euh... j'ai pas eu de gros soucis particulier. *Et puis la sixième année, j'ai eu beaucoup de mal à me remettre à travailler sérieusement et beaucoup. Et puis finalement petit à petit je m'y suis remis.* [thème 9] Mais non on peut pas dire que j'ai eu des soucis particuliers.

D'accord. Donc après cette première partie sur avant l'internat, le thème suivant c'est : la transition externat-internat. Si tu te remets un peu dans l'ambiance de comment tu étais, ton premier jour ou tes premières semaines, quelles difficultés tu as pu avoir ? Qu'est ce qui t'a plu aussi dans ce nouveau statut d'interne ?

Mmh, alors euh. *Déjà je précise un truc, c'est que moi j'ai eu, moi ce que je pense être de la chance, c'est que déjà mon stage d'externat après le concours j'ai eu trois semaines où j'ai fait faisant*

fonction d'interne en neurologie justement. Donc, c'était déjà au CHU à Grenoble, là où j'ai démarré ensuite mon internat. Donc, j'ai pu me familiariser un peu avec la fonction de l'interne, avec certaines choses qui nous paraissent essentielles surtout quand tu commences, notamment le matériel, l'informatique, la tenue des dossiers, euh, comment gérer la visite, des choses comme ça. Bref... Ça m'a permis d'avoir un avant-goût sans pour autant me plonger avec trop de stress dans le vrai début de l'internat. Donc, ça m'a permis de passer un été assez tranquille on va dire, j'étais assez relaxé. [solutions]

Ensuite, donc je suis arrivé en [lieu de stage] au CHU Et alors là aussi, une surprise, c'est qu'on était deux internes, mais qu'ils n'avaient besoin que d'un interne. Et donc, j'ai oublié de le préciser tout à l'heure, mais ça me revient, j'ai passé les trois premiers mois en [lieu de stage]. Donc c'est un stage très spécial, puisque c'est pas un stage proprement clinique, c'est un stage où on tourne beaucoup, on va voir des personnes âgées un peu partout dans l'hôpital là où il y en a besoin. Un stage qui m'a bien plu, parce que l'ambiance était bonne, parce que c'était intéressant, parce que j'étais dans une situation où j'avais pas vraiment de pression.

Par contre, ce qui a été vraiment très difficile, et je pense que c'est peut être même le moment le plus difficile pour moi, ça a été d'attaquer de faire des astreintes et des gardes SEUL. Puisque en [lieu de stage], on doit assumer... [thème 4] En fait je faisais donc partie pendant ces trois mois, même si j'avais le stage en [lieu de stage], je faisais partie du pool d'internes de [lieu de stage]. Donc, j'ai du participer aux astreintes. Alors, bon bah les gardes, étant du CHU de Grenoble, ayant déjà fait pas mal de gardes d'externes, j'étais pas trop... J'étais stressé évidemment, mais j'ai pas eu de gros soucis. Par contre, j'ai été marqué par ma première astreinte, puisque je me suis retrouvé tout seul et ça a été une astreinte très difficile, puisque j'ai eu un décès « catastrophe » on va dire, un patient qui a fait une hémorragie vraiment massive, et j'ai été appelé à trois heures du matin, donc j'ai du me ramener en vitesse à l'hôpital, et j'ai pas fait une bonne gestion, selon moi, de la situation, parce que ben, j'ai été un peu pris de court, je m'attendais pas à ça... Et donc ça pendant quelques jours, j'ai eu du mal à m'en remettre, on va dire, je me suis même remis un peu en question, j'avoue que j'ai un peu douté... de la suite, et de... je me suis vraiment posé des questions. [thème 5] Et puis finalement le stage s'étant plutôt bien passé et j'ai pas eu d'autres gros soucis par la suite, c'est rentré dans l'ordre.

Et puis ensuite, donc j'ai enchaîné par mes trois mois en [lieu de stage] où là c'est vraiment le stage hospitalier par excellence... où le plus difficile c'est de se mettre dans le rythme, et d'avoir beaucoup de patients à gérer seul, et en plus, moi, j'étais dans un service où y avait beaucoup de problèmes entre les chefs qui s'entendaient pas du tout. Mais ça c'est pas du tout une chose unique, et donc faut apprendre à faire tampon, faut apprendre à prendre des décisions, alors que quand on est externe on fait ce qu'on nous dit de faire. [thème 5]

Ouais, c'est un peu le souvenir que j'en ai.

Globalement j'en ai pas un mauvais souvenir. Je sais que j'ai eu des moments assez difficiles quand même, notamment après cette histoire de [lieu de stage]. Et puis c'est vrai que peut être au bout du premier mois en pneumologie, je me suis rendu compte que je rentrais régulièrement après 20h30 chez moi et que bah ça non plus j'étais pas spécialement habitué... Et... faut s'y faire et... je suis quand même content que ça n'ait duré que trois mois, finalement, parce que dans le reste de mes stages, j'ai jamais passé autant de temps au travail, donc euh, c'est pas un regret d'avoir pu passer à autre chose, en tout cas. [thème 8]

D'accord, tu parlais de la prise de décision, ça c'est un grand changement entre l'externat et l'internat. Comment ça s'est passé ? Est-ce qu'il y a eu une évolution ? Et quelles sont les ressources que tu as pu trouver si t'avais besoin, parce que finalement on est quand même encore interne, donc si tu avais besoin d'une aide ?

Alors euh, moi déjà, y a un truc que j'hésite jamais à faire, c'est poser des questions. Même si elles peuvent paraître connes ou si elles peuvent... Parfois même aller déranger le médecin quand il veut pas être dérangé, moi ça me dérange pas. Parce que justement, la première nuit d'astreinte que j'ai

fait où j'ai eu ce fameux problème, j'ai hésité à appeler, et j'ai trop attendu. Et je pense que c'est ça que je regrette le plus. Et finalement maintenant, je préfère encore me faire engueuler et... passer un sale quart d'heure, mais avoir posé ma question et surtout avoir ma réponse... que de me dire qu'il faut pas que je dérange et que je vais me débrouiller tout seul, et que finalement je m'en sorte pas. Puisque justement on a encore ce luxe d'être interne et d'avoir encore le droit de poser des questions. Parce qu'après, on n'aura plus autant de ressources. [solutions]

Alors après, comment s'est fait la transition... bah... elle s'est fait petit à petit. *Au début, on passe son temps à regarder dans le Vidal ou dans le guide thérapeutique, on sait jamais les doses. On s'aide entre nous aussi ! [thème 5]* Parce que moi j'étais... alors... là je parle vraiment du stage du [lieu de stage], parce que le stage d'U.M.G., je prescrivais pas, je suivais ce qu'on... bon... j'étais plus externe qu'interne. *Mais bon, pour le vrai (tousse) premier stage d'internat, bah, je crois que j'ai fait un peu comme tout le monde, je me suis reposé un peu sur mes connaissances, beaucoup sur les ressources que j'avais à disposition donc euh... mes collègues, surtout mes collègues je pense, parfois mes chefs, parfois le guide thérapeutique, Vidal, tout ça... et puis, puis, bah des fois on se lance... [thème 5]* J'sais pas. J'ai pas le souvenir d'avoir passé un moment où je me suis dit, ça y est là j'arrive à prendre des décisions tout seul. Je crois que c'est venu vraiment petit à petit. Y a des moments où on arrive à prendre des décisions parce qu'elles nous semblent faciles donc on se pose pas trop la question. Et puis quand c'est vraiment des trucs difficiles, je crois que même encore maintenant, euh... j'hésite toujours, et c'est jamais... c'est pas toujours facile donc. Mais j'ai pas souvenir qu'il y ait vraiment une évolution d'un coup. C'est vraiment venu petit à petit pour se mettre à l'aise. Ca vient progressivement. Mais c'est pas avec le premier stage, le premier semestre où je me suis vraiment affirmé. C'est vraiment au fur et à mesure, à la suite.

Je pense que le stage qui m'a le plus aidé c'était les urgences. Parce que c'est un stage à la fois très pédago : on était bien encadré si on en avait besoin. Par contre, on nous laissait vraiment autonomes tant que c'était possible. Donc là on prend vraiment plus nos aises, en sachant que quand même si y a besoin y a quelqu'un. Donc c'était plus propice à améliorer cette prise de décision. [solutions]

Sur cette transition là vraiment, est ce qu'il y a des choses que tu voudrais rajouter ?

Non, je crois pas. **Si ça te revient après... Ouais**

Donc après si on rentre vraiment dans ton boulot d'interne de tous les jours, comment ça se passe ? Que ce soit avec les patients, avec les équipes, avec toi même dans tes prises de décisions ? Dans tes... voilà... est ce qu'il y a des difficultés particulières ?

Non, bah alors déjà moi, je crois qu'il faut vraiment, enfin, selon moi, je divise vraiment en deux, entre l'hôpital et le cabinet parce que ça a vraiment, vraiment rien à voir. Mais à tous les points de vue. C'est à dire, moi finalement, je suis un peu paradoxal : j'adore bosser en équipe, mais j'aime bien aussi être de mon côté. Donc, les deux me vont finalement.

Moi j'ai jamais eu aucun souci avec des équipes. J'arrive toujours à m'entendre avec les gens. Mais je pense que j'arrive quand même toujours à expliquer si y a un truc qui me plaît pas ou si y a un truc que je comprends pas. Je suis jamais trop dans le conflit. Donc ça, moi ça se passe bien. Si y a des personnes avec qui ça se passe pas bien, des infirmières ou même des médecins, ça m'a jamais trop perturbé, j'ai jamais eu de gros soucis de ce point de vue là.

Après en cabinet, j'aime bien aussi mon autonomie. Même si c'est vrai que, quand même, j'ai remarqué que de temps en temps ça me manquait de pas être avec des gens avec qui pouvoir partager ce que j'ai fait ou vu. Ca c'est un point, peut être le point, qui me fait penser que ce serait bien de bosser en groupe. Mais bon ça c'est pas euh... [thème 6]

Après dans ma vie au quotidien d'interne, j'ai trouvé mon rythme. C'est vrai que je crois que la première année était un peu compliquée parce que... Alors, aussi, il y a un autre truc qui était important je pense en première année, c'est que mon deuxième semestre, *j'ai vécu pendant un an à l'internat. Ca c'est encore quelque-chose à part, parce qu'on est entre nous, donc on peut facilement*

partager les moments faciles et les moments plus difficiles. Donc ça c'est encore une autre atmosphère. [solutions]

Maintenant, moi je suis en stage mais j'ai mon propre appart, donc je côtoie plus vraiment... surtout que là je suis à [ville de stage] et y a très peu d'internes... Donc je côtoie quasiment plus personne, à part mes potes de temps en temps. Mais plus dans le contexte vraiment médical. J'ai plus vraiment de contact de ce type là. Donc finalement, je me demandais si ça allait pas me manquer. J'ai un stage qui se passe bien, donc pas vraiment. Mais je pense que si j'avais des soucis, ça pourrait me manquer. Et je serais plus à la recherche de ça. Le partage vraiment entre internes. La vie à l'internat, c'était quelque-chose de positif de ce point de vue là. Dans les moments où y avait besoin de partager nos expériences ou de comparer ou de dire « est ce que toi tu as déjà vécu ça ? », « comment tu fais ça ? » [solutions]

Après dans mon activité au quotidien, j'ai pas de soucis particulier. Peut être que parfois mon stage hospitalier je le trouve un peu répétitif. Parce que c'est quelque-chose de très spécialisé. Et donc je fais beaucoup la même chose en ce moment. Donc bon, j'ai pris l'habitude, ça va vite. Donc les journées peuvent être des fois un peu longues parce qu'elles sont assez inégales, des fois t'as beaucoup de boulot, des fois pas beaucoup... .

Après la vie en cabinet, j'ai eu des bons stages aussi. Mon premier stage où j'étais encadré, on m'a laissé quand même assez vite faire mes trucs à moi en étant quand même bien encadré. Je me suis senti à l'aise et j'ai pris confiance. Et finalement après mon stage chez le prat' en SASPAS. s'est bien passé. Parce que j'étais à l'aise. Même si ça a du m'arriver quelque fois d'appeler. Mais finalement j'étais pas trop besoin. Après, j'ai eu des retours corrects. C'est à dire qu'à priori y a pas eu de gros soucis avec les patients.

Je pense que le point négatif avec moi, j'ai remarqué, c'est que parfois je perds un peu patience avec des gens un peu difficiles. Chose qui est probablement un peu nouvelle. J'avais pas remarqué ça quand j'étais externe, ou même au tout début de mon internat. Les gens avec qui je peux être en difficulté parfois, je vais arrêter d'essayer d'expliquer, je vais laisser couler. Ou alors des gens qui sont assez revendicatifs pour certaines choses, maintenant, j'ai parfois tendance à laisser couler parce que... [thème 1] maintenant que j'y pense c'est fou ça me revient maintenant qu'on en parle... y a quand même eu des petites périodes, sur quelques semaines, où je rentrais chez moi le soir, et j'étais vraiment... je sais pas si on peut dire énervé... ou tendu. On va dire tendu. Parce que j'ai eu des situations qui m'ont pris la tête dans la journée. Et donc j'arrivais pas à évacuer ça. Et donc euh... pour ça j'ai... ... j'ai eu plusieurs solutions pour résoudre le problème. C'est à dire que maintenant je fais beaucoup de sport. J'ai le temps d'en faire. Donc j'en fais beaucoup. Ca me permet vraiment d'évacuer la pression. Parce que même si le stage est facile, je pense que c'est un stage facile, y a toujours de temps en temps, et même plus spécifiquement avec les gardes aux urgences, y a toujours des moments où ouais je suis un peu énervé ou tendu. Et donc là je me défoule. Et donc franchement j'arrive bien à gérer la chose MAINTENANT. Peut être que je le faisais moins avant. Je prenais peut être plus les choses à cœur aussi. Les choses... je prends toujours les choses à cœur... Mais des choses sur lesquelles il fallait rester pas trop longtemps, moi je les prenais parfois trop à cœur. Aussi parce que justement j'avais moins de temps pour moi. Là, j'en ai. Et justement, j'essaie d'en profiter. [thème 6]

Et la tension elle vient d'où ? Enfin cette tension que tu ressens...

Et bah, je pense que c'est plusieurs choses. Après y a peut être des trucs, des critères on va dire personnels, des choses qui se passent à coté de la médecine. Mais si c'est vraiment des choses purement médicales... euh... je pense que maintenant j'arrive mieux à accepter le fait que je peux pas tout gérer. Dans le sens où euh... j'ai, j'ai eu et j'ai encore mais beaucoup moins... moins on va dire... beaucoup de mal à accepter des situations qui se dégradent où j'avais l'impression d'être impuissant, ou... ou aussi des situations avec des patients qui comprenaient pas pourquoi on voulait faire telle chose ou telle chose. Ou même qui refusaient tout traitement et toutes

interventions... Et où j'avais l'impression que finalement, j'avais servi vraiment à rien. Et aussi parce que je me sentais en échec, dans le sens où j'ai pas réussi, selon moi, à faire comprendre pourquoi je voulais faire telle chose ou telle chose... ou selon moi il FALLAIT faire telle chose... après évidemment chaque patient est libre...

Ca, maintenant j'arrive à mieux l'intégrer mais pour moi, ça était quelque chose de difficile à intégrer parce que... Je pense que quand on est formés à l'hôpital, on a beaucoup de moyens, on a beaucoup de choses. Les patients quand ils viennent à l'hôpital ils sont en attente de quelque-chose... pas forcément à chaque fois... mais assez souvent y a, ils sont prêts, ils sont là pour être soignés, pour être guéris... alors que les gens qui viennent te voir chez le généraliste, c'est pas forcément ça. Ils viennent parfois juste pour un renouvellement, ils veulent rien faire de plus [thème 7]. Ils veulent pas trop avoir de contact avec le médecin traitant. Ca a pas été toujours facile pour moi au début. Maintenant je m'y suis fait, j'ai appris à gérer la chose, j'en ai parlé aussi avec mes maitres de stage parce qu'ils avaient remarqué aussi que pour moi ça c'était un problème... [thème 7]

Je sais pas si je suis très clair parce que pour moi, c'est peut être pas quelque-chose de très cadré non plus. C'est une impression que parfois vraiment j'arrive pas à faire ce qui me semblerait être le mieux : soit parce que j'ai pas été bon dans la communication, dans l'explication, soit parce que le patient, de toute façon il en veut pas. Et donc ça pour moi c'est une sorte de frustration. Mais j'arrive à mieux faire avec, la plupart du temps... [thème 7]

D'accord, et donc entre autre ça passe par une hygiène de vie et des choses extra médecine...

Oui, pour moi là, depuis un an, j'ai vraiment... tu vois j'allais dire presque repris les choses en main... parce que y a vraiment un moment où je me laissais aller... c'est à dire que... j'avais pris beaucoup de poids aussi hein... bon j'en ai encore un peu (rires)... Je me laissais aller, c'est à dire que ma vie était très centrée sur mes stages... Quand je rentrais chez moi le soir, j'avais pas envie de faire grand chose de plus... donc je me suis un peu laissé aller dans ce rythme-là. Je vais pas dire que j'étais triste ou déprimé... mais j'étais un peu passif, on va dire. Et puis bah, ouais, j'ai changé physiquement et je me sentais un peu las... euh... j'arriverai pas à te dire un moment précis où je m'en suis rendu compte, mais y a un moment donné où je me suis rendu compte que malgré être retourné de là où je viens et avoir mes amis, ma famille pas loin, bah je faisais plus grand chose à part aller bosser... Et forcément, quand tu fais plus d'activité physique, en plus je me faisais même plus « des masses » à manger correctement, on va dire. Tout ça fait que j'ai pris assez vite du poids.

Je crois qu'à un moment, je m'en suis rendu compte. On me l'a dit aussi, ce qui est une bonne chose. Et puis, j'avais envie pendant quelques mois vraiment de me reprendre en main, mais j'étais... je me laissais trop prendre par mon stage. Alors que finalement c'était pas un stage fatiguant : j'avais quand même trois jours de repos par semaine... euh... puis je sais pas... là en début d'année, y a eu un déclic, je me suis vraiment repris en main. Et puis je me suis rendu compte que j'avais le temps de faire des choses et qu'en plus j'en avais besoin. Et puis je m'y suis remis petit à petit et puis là bah... c'est reparti comme en quarante... mais... je pense que vraiment pendant un an... j'ai... j'ai...ouais je me suis laissé aller quoi... [thème 6]

Mais... on peut pas dire... pour moi c'est pas parce que, ou en tout cas pas seulement parce que j'étais trop pris dans mon stage, ou parce que mon stage me plaisait pas, ou que j'étais pas bien... mais, j'sais pas, c'était un ensemble de choses je pense. Y avait pas que ça... y avait des trucs à coté... rien de dramatique... mais l'ensemble fait que... j'étais un peu...

Et puis je crois aussi que y a quelque part une relâche. Parce que j'ai quand même eu l'impression de pas mal bosser pendant les six premières années. Même si on peut pas vraiment dire que les deuxième-troisième années, on soit vraiment surbookés. Mais j'ai quand même eu l'impression de bosser pas mal. J'ai pris les choses à cœur. Je voulais faire les choses bien. J'ai eu l'impression de travailler pas mal. Et finalement après le concours de la sixième année où j'ai pu avoir ce que je voulais, et bah je crois que y a vraiment eu un relâchement, même un peu inconscient, et du coup

j'ai eu beaucoup plus de mal à garder un rythme de vie... pas stable mais... Mmh... actif on va dire. [thème 9]

Vraiment, les premiers semestres ici, j'ai vraiment fait beaucoup, beaucoup bosser. Après je suis retourné à [ville de stage]. La période à l'internat, bon... on peut pas dire que j'ai fait grand chose... je passais du temps avec les autres, mais je faisais pas grand chose. Et finalement, même à l'internat, alors que j'étais à cinq kilomètres de chez mes amis et tout... et bah je restais surtout dans le cadre de l'internat. Et c'est après quand j'ai pris mon appart que... ouais, y a eu un semestre où j'ai vraiment fait que passer du temps chez moi et au boulot. [thème 2] Et puis après, petit à petit, c'est revenu.

Je pense que le cadre, vraiment d'avoir coupé un peu avec le cadre purement médical m'a fait du bien. [thème 3]

Mmh, donc t'as beaucoup de relations avec des amis qui sont pas forcément en médecine, et avec ta famille... et... Ouais tout à fait ! D'accord...

Alors, j'ai pas coupé avec mes amis de médecine, mais je les vois moins. Y a même pas mal de gens dont j'ai... bon, les amis proches j'ai encore pas mal de nouvelles, je les vois assez régulièrement... mais y a pas mal de gens avec qui je passais quand même un peu de temps, j'ai plus beaucoup de nouvelles. Et... c'est pas que ça me manque pas, mais j'ai l'impression d'avoir retrouvé aussi autre chose chez moi entre guillemets. Puis, franchement, ça me fait du bien... alors, autant avant ça me faisait du bien de parler des moments et des trucs difficiles que j'avais eu dans ma journée, autant maintenant ça me fait du bien de faire autre chose, de penser à autre chose et de parler d'autre chose. Je crois que c'est une autre sorte d'évacuation. [thème 6] Et là ça me va bien, je crois que j'ai trouvé un rythme intéressant. Je sais pas si je resterais là encore longtemps. Mais en tout cas en ce moment, ça se passe plutôt bien.

Et est-ce que ton statut d'interne ça influence un peu la façon dont les gens qui sont en dehors de médecine te voient ou ...

Oui, oui forcément... parce que... moi en dehors de mes potes de médecine, j'ai beaucoup de potes qui ont pas fait beaucoup d'études ou qui ont eu des soucis entre temps. Et donc bah pour eux, je suis le mec qui a fait des études, alors... c'est pas du tout un truc qui transparait dans nos relations, ça rentre pas du tout en compte dans nos relations pures. Mais par contre, quand on va voir des gens qu'on connaît pas, ils le mettent en avant, ça... et moi je suis pas forcément à l'aise avec ça, parce que j'ai pas l'impression d'avoir fait quelque-chose d'extraordinaire. [thème 3] Après je suis pas... je suis pas... quand on est entre nous, je suis pas catalogué, on parle pas de ça, on parle pas beaucoup de nos boulots respectifs, on fait complètement autre chose.

Maintenant en famille, ouais, oui, je suis le médecin de la famille. Y a personne d'autre qui a fait médecine ou pharma ou un métier de santé dans ma famille, donc ...

Par contre c'est vrai que y a un truc, je pense que ça arrive à tout le monde, mais y a un truc qui est pas toujours facile, même si ça paraît anodin, c'est que on PASSE SON TEMPS à me demander des trucs de médecine. C'est un truc de dingue ! On passe son temps à me demander des conseils : « Qu'est ce qu'il faut faire, qu'est ce que j'ai, qu'est ce que j'ai ? »... .

Quand c'est quelqu'un que je connais bien. J'explique des fois que... bon quand c'est pas grave, si y a un truc grave bon j'oriente... Mais quand c'est un petit truc, des fois, j'explique que, à la fois c'est vingt-trois euros et que ça m'embête. Déjà je me sens pas du tout de m'occuper des gens que je connais ou avec qui je suis proche en tout cas. Ca, j'ai vraiment pas du tout envie de m'en occuper. Et donc même quand c'est des petits trucs maintenant j'essaie d'être prudent parce que... ça m'est déjà arrivé une fois de commencer m'intéresser à un souci d'un ami qui m'avait demandé ça, ça, ça et ça... Et puis ça s'est terminé par une leucémie. Donc moi finalement après, on m'a beaucoup posé de questions. J'étais un peu le relais entre mon ami malade et les autres. Et du coup je pouvais plus jouer mon rôle de pote, je jouais le rôle d'interne ou en tout cas de relais médical et je l'ai pas super bien vécu. Donc maintenant j'essaie... bon on fait la blague, ok, je suis en médecine, mais après je crois qu'ils ont compris que j'avais plus trop envie d'avoir ce statut là. [thème 3]

D'accord, donc là on a un peu glissé sur les relations entre ton boulot d'interne et puis le reste de ta vie privée. Est ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais rajouter dans ce champ là, sur le plan relationnel, d'être amoureux aussi s'il y a des choses à dire. Ou peut être rebondir sur les amis, la famille, tes loisirs ou les choses extra médecine.

(soupir) Pour le côté amoureux, à part (rires) qu'on est souvent en contact avec des infirmières, des aides soignantes, des sages-femmes et ça a pu parfois... ça a fait des relations même temporaires... mais ça, ça... ça a été des opportunités... je sais pas si on peut dire ça comme ça... mais la vie a fait que tu bosses avec des gens, tu rencontres des gens, et de temps et temps bah voilà, bon y a rien eu de très palpitant non plus. Après du point de vue amoureux, c'est pas parce que je suis en médecine que maintenant je suis célibataire. C'est pas parce que je suis en médecine, que j'aurais une copine je pense. Pour moi, ça rentre pas tellement en compte

Après, dans mes relations avec les autres, euh... bah... *la période où j'avais vraiment l'impression de passer mon temps à l'hôpital, ça a pas été facile, parce que justement on pouvait peut être parfois me reprocher, de pas rentrer le week-end voir mes amis ou ma famille, que je passais mon temps à bosser. Bon, je l'ai jamais trop pris mal, mais c'est difficile à expliquer aux gens, qu'il faut qu'on le fasse donc on le fait. Que c'est comme ça et que bon bah faut faire avec.* [thème 2] Après, on m'a pas non plus pris la tête outre mesure, mais bon, deux trois remarques que j'ai pu avoir, j'ai laissé passer puis finalement... Là (soupir) j'ai quand même du temps pour faire ce que je veux, pour voir des gens, donc pour moi c'est pas parce que je suis interne que... enfin en gros ma vie sociale se passe bien et si j'ai des soucis c'est pas par rapport à ça.

D'accord, ok, donc du coup si on laisse ce sujet, c'est pareil si y a d'autres choses qui te reviennent, t'hésite pas. Et qu'on revient plus sur la vie d'interne. Peut être plus, on n'a pas trop évoqué le relationnel avec les patients ou avec les familles

(Acquiescement) Et bah moi c'est ce qui m'intéresse le plus, même si c'est pas toujours le plus facile... mais moi c'est ce qui me plaît le plus. Au départ, j'avais l'impression que c'était le côté scientifique qui me plaisait le plus, mais je me suis rendu compte au fur et à mesure que moi ce qui me plaît le plus finalement, c'est pas les dernières publications c'est... Des fois, je prends même certaines situations comme un problème à résoudre. C'est-à-dire que... moi j'aime beaucoup arriver à expliquer quelque-chose à quelqu'un qui comprend pas, soit ce qu'il a, soit ce qu'il faut qu'on fasse. Et donc, c'est peut être aussi, d'autant plus pour ça, que je suis pas bien si j'y arrive pas.

Mais moi c'est ce que je préfère. Alors c'est pas toujours facile. Parfois ça peut même pas très bien se passer. Ça a du m'arriver de temps en temps de pas avoir... un bon contact avec une personne, ou de pas avoir réussi à déterminer la façon de lui expliquer ou de lui parler. Ça, ça arrive de temps en temps; j'espère de moins en moins. [thème 1]

Avec les familles aussi, j'aime bien... j'aime bien passer du temps. Parfois, je regrette de pas le prendre assez. Mais j'aime bien. Peut être que un de mes soucis, c'est que je sais jamais trop où m'arrêter peut-être parfois. Des fois, j'ai l'impression d'aller trop dans les détails, que ce soit avec le patient ou avec la famille. Et parfois, même j'ai l'impression d'en donner trop et d'avoir embrouillé les choses. [thème 1] Mais bon, après, on y revient.

Pour moi ça a jamais été un soucis, c'est quelque-chose que j'aime bien faire, et je me sens à l'aise. Même s'il s'agit de quelque-chose de difficile à dire, j'ai pas eu de problème par rapport à ça. Et puis je crois pas avoir jamais omis de dire quelque-chose ou caché quelque-chose à un patient parce que j'arrivais pas à le dire. Euh... et à coté de ça, j'ai pas eu non plus l'impression d'avoir mal vécu une situation de communication avec un patient. C'est à dire, je sais pas, si j'ai du annoncer quelque-chose de difficile à un quelqu'un, je crois pas avoir eu de soucis après avec ça. Je crois que ça, c'est la partie où je m'en sors pas trop mal. (rire) C'est peut être plus le pur côté scientifique ou là c'est autre chose. (rire) Donc ouais, non. C'est quelque-chose qui me plaît en tout cas. Et c'est aussi pour ça que je suis content d'avoir fait médecine gé. *Parce que, plus je reste à l'hôpital, plus je me dis*

qu'on a beaucoup moins le temps de le faire. Parfois même peut-être moins l'envie parce qu'on a le service à faire tourner... des entrées, des sorties, des papiers... Alors que le temps de la consultation en médecine gé, c'est quand même quelque-chose, c'est autre chose, c'est pas la visite du matin. [thème 8]

Bon, est-ce qu'il y a d'autres choses ? Là on a un peu fait le tour. Après, j'ai deux trois petites questions plus spécifiques mais je sais pas si y a d'autres choses qui te sont revenues globalement sur n'importe lequel des thèmes... euh... ?

Euh... non je crois pas... euh... non... peut-être juste... Tu sais, moi mes deux meilleurs potes en médecine, ils sont pas du tout en médecine gé. Y a J. qui est en génétique et T. qui est en réa. Et du coup c'est vrai que je pense que ça fait peut être parti de la raison pour lequel on parle moins de ça. C'est parce qu'on vit pas du tout la même chose. C'est très, très différent les trois, je trouve. Et du coup c'est pas comme quand on était externe, où on faisait la même chose ; on n'a pas les mêmes situations à gérer, on n'a pas les mêmes... on n'a pas les mêmes... euh... presque j'ai l'impression que c'est pas le même métier ! Tu vois. Entre le réanimateur, le médecin gé, et le généticien. C'est trois trucs très différents. Donc finalement, on arrive à se retrouver, on se voit régulièrement, on discute, on parle de plein de choses, mais finalement un peu moins médecine. Et je sais pas si c'est peut être pas plus mal ! Ca nous permet de voir autre chose

Non, sinon je crois que... Je pensais pas que je parlerais autant, en fait c'est marrant ! (*rire*)

Dans ce que tu m'as dit, j'ai l'impression que plusieurs fois tu mettais en avant, le côté que ta propre personnalité, ça jouait aussi sur la façon dont tu ressens les choses...

Ah oui, oui, oui, complètement. D'ailleurs, je me rends compte, peut être plus qu'avant, *je fais attention parce que je suis quelqu'un, bon, je sais pas, je crois que je suis assez impulsif, parfois ça peut m'arriver de m'énerver, et parfois même, au contraire, je peux être très patient. Ca dépend des moments finalement. Et y a aussi peut être eu une période où... à l'inverse c'était plutôt ma personnalité en dehors, peut être les moments où j'étais un peu fatigué ou j'avais des trucs à gérer à côté qui m'embêtaient, ça pouvait retentir justement sur ma fonction d'interne. Dans le sens où, bah des fois, j'avais moins envie, moins envie, de parler d'aller chercher, d'être précis, de... Mais ça je crois que ça va mieux en tout cas.* [thème 1] Ca peut arriver encore de temps en temps, mais c'est plus rare. *Mais cette période où, ouais, j'étais pas bien... je sais pas comment dire, c'est pas que j'étais pas bien mais j'étais pas... c'était pas une période agréable, parce que je sentais que je me laissais un peu aller, c'était pas une grosse raison, juste un petit truc, eh ben j'arrivais pas... et puis des fois ça retentissait sur ma journée. Alors que parfois ça peut être l'inverse, t'as eu une mauvaise journée et ça retentit sur ()...* [thème 6]

*Alors oui, pour revenir à la question principale, parce que je m'écarte du sujet, j'ai l'impression. Est-ce que ma personnalité ? Oui... oui, des fois je peux être impulsif. Alors, ça j'essaie vraiment de travailler dessus parce que j'ai vraiment remarqué que c'était un... Faut vraiment réfléchir à ce qu'on dit et ce qu'on fait avec les gens qui sont malades ou les familles. Parce que ça a pu m'arriver des fois de... mal prendre quelque-chose qu'on m'a dit, on d'être un peu trop... pas sec, mais direct peut-être. Du coup, maintenant, j'essaie d'être plus posé et plus réfléchi. J'essaie de... j'essaie hein ! (*rires*) J'essaie de, pas forcément prendre sur moi, mais vraiment voilà de réfléchir et de me dire bon là : « Laisse aller ! » (il respire un grand coup) ou « Fais ça d'une autre façon ». J'essaie... Ca, je pense ça fait partie un petit peu du travail de l'interne.* [thème 1]

Bon et du coup, la question, un peu finale, c'est savoir si là, toi du coup, dans deux mois t'as fini. Savoir si ton métier de médecin comme tu le vis maintenant en tant que presque médecin, ça correspond à l'image que tu avais du métier ?

Oui ! Mais... j'ai encore du mal à visualiser la chose vraiment de façon précise, parce que... finalement sur mes six stages, j'en ai fait quatre à l'hôpital. J'en n'ai fait que deux en stage de

médecine gé. Des stages, des cabinets tous très différents les uns des autres. Et finalement, moi, je sais pas comment je vais faire mon métier de médecine générale, je sais pas... J'ai l'impression qu'il y aura plein de façons, plein d'endroits, plein de types de patientèle. Et bah, je sais pas ce que ça va donner, et surtout, je suis pas sûr je ferais tout le temps la même chose. Je crois que je vais avoir besoin de changer de temps en temps, que ce soit d'endroit, que ce soit de façon de faire, que ce soit je sais pas...

Alors bon évidemment tout ça c'est dit, j'ai pas encore ouvert de cabinet, j'ai rien... j'ai rien de fixe... Mais ça me plait, je suis content de faire ça, j'ai envie de le faire. Mais je crois pas que je ferais tout le temps la même chose pendant trente ans. Je vais avoir besoin de changement, forcément. Et ça par exemple, ça fait complètement partie de ma personnalité. Et... autant j'aime bien être posé de temps en temps à un endroit, autant y a forcément un moment où je vais me dire, « mais est-ce que l'herbe est pas plus verte ailleurs ? ».

Donc oui, oui je suis content, je suis content de mon internat, je crois que j'ai pas eu vraiment de moments où je me suis dit que j'allais arrêter ou que c'était pas la bonne voie et... je crois que j'ai eu aussi un peu de chance, parce que j'ai toujours eu des stages où ça s'est globalement bien passé. J'ai pas eu de gros souci notable. Et donc ce qui fait que mon internat, si je dois vraiment avoir une vision globale, j'en suis plutôt content... même si y a eu cette période où... mais qui finalement vers la fin, ça va un peu mieux.

On s'arrête là ou il y a d'autres choses à dire ?

C'est marrant, j'ai l'impression d'avoir fait ma séance de psychiatrie, c'est marrant hein ?

Rires

Entretien n° 9

31/08/2011

Contexte de l'entretien : Chez lui. Interne ayant fait un burn out, en arrêt d'études

Prénom : A.

Age : 28 ans

Sexe : M

Semestre d'internat : en dispo; a validé trois semestres

Donc, bon, avant de parler de l'internat vraiment, est ce que tu peux me dire comment tu as choisi la médecine et après comment tu as choisi la médecine générale ?

Alors, comment j'ai choisi la médecine ? Bah, d'abord j'ai fait un an de faculté en physique chimie parce qu'après le bac, je savais pas trop quoi faire. Mon père était là-dedans et je me suis retrouvé un petit peu en fac de physique chimie sans trop savoir pourquoi je me suis retrouvé là-dedans. Donc, je suis resté trois mois dans cette faculté, j'ai vite arrêté. Après, j'ai travaillé à Carrefour pendant neuf mois, les restants.

Et puis, euh... je suis rentré en P1, parce que ce qui m'intéressait surtout c'était de savoir comment fonctionnait le corps, plus que l'esprit de vouloir soigner. Et du coup... ben ça a bien marché, j'ai eu ma P1 en un an. J'ai très bien vécu mon externat. Et puis, après, pourquoi médecine générale ? *Je l'ai pas choisi... c'était pas mon objectif de faire médecine générale. C'est pareil, je savais pas trop, je voulais un peu tout faire en fait ! Et... le fait est que à l'internat, j'ai pas eu le classement que j'espérais. J'étais bien classé mais j'espérais mieux, j'étais un petit peu prétentieux. Et du coup, j'ai pris la décision de faire médecine générale parce que... C'était pas par obligation non plus; mais ça me plaisait bien et je pouvais pas faire non plus tellement autre chose.* [thème 9]

D'accord.

Et, voilà

Et tu étais dans quelle fac avant l'internat ?

J'étais à [ville].

OK, et tu as dit que tu avais bien vécu ton externat. Est ce qu'il y a eu des choses particulières pendant ces six années, des difficultés ou... ?

Bah... j'ai... non, *j'ai pas eu de difficultés particulières. Beaucoup de boulot. Y a eu des périodes où j'en avais un peu marre, mais bon comme tout le monde.* [thème 9] Non, c'était bien !

OK, et après est ce que... donc là, tu es en quel semestre ? Explique-moi un peu ton parcours d'internat ?

Alors, donc... Chose importante à dire c'est que... j'étais en couple, je me suis mis en couple avec V. trois mois avant le concours. **De l'internat ou de la P1 ?** Concours de l'internat. Et donc du coup on a passé le concours ensemble, et on a fait la décision tout les deux et donc en commun de partir, de venir à Grenoble pour faire médecine générale. Donc on s'est installés ensemble. J'ai fait mon premier semestre à [ville de stage] en pédiatrie. Après je suis venu à [ville de stage] en [lieu de stage], où ça s'est TRES mal passé et où j'ai arrêté le stage au bout de deux semaines. Donc j'étais en arrêt maladie pendant tout le cours du semestre. J'ai repris... Déjà à l'époque, je voulais arrêter médecine, parce que ça a été trop dur pour moi.

Et puis suite à la pression, enfin, je sais pas si c'est le terme le plus adapté... mais de ma famille, des médecins avec qui j'ai pu en parler, des amis et tout ça... j'ai choisi de me laisser une deuxième

chance. J'ai été très () entouré et d'ailleurs... Gérard E. m'a proposé de reprendre par un stage chez le praticien pour vraiment le métier qu'on fera plus tard. Et comme quoi c'était réputé pour être des stages plus cool aussi. Donc c'était une bonne idée. Donc j'ai fait mon stage chez le praticien à [ville de stage]. Ca s'est bien passé, c'était vraiment un stage bien. J'étais bien entouré et tout ça. Ensuite je suis resté à [ville de stage] et j'ai fait mon stage aux Urgences qui a été dur... Euh... psychologiquement dur... enfin j'ai eu des moments durs. Mais bon je l'ai terminé... Et puis après j'ai poursuivi par le stage en [lieu de stage], toujours à [ville de stage]. Et là, j'ai vécu exactement la même chose que ce que j'ai vécu en [lieu de stage] au CHU Donc j'ai arrêté au bout de deux semaines et puis là... .. j'ai arrêté... Et j'ai été à nouveau en arrêt maladie, après, donc là avec la volonté ferme de vouloir tout plaquer. Volonté que j'ai toujours jusqu'ici. Donc j'ai été six mois en arrêt maladie. Après, j'ai pris une dispo pour garder le statut d'interne. Donc aujourd'hui, je suis interne en médecine générale en disponibilité. **D'accord**. Et demain je fais la rentrée de pharma ! (rires) **D'accord, demain ou demain?** Ouais demain. **D'accord**. Donc je me réoriente.

D'accord. Est ce que tu peux me dire alors ce qui a été difficile dans ces deux stages hospitaliers ?

Difficile déjà dans le sens où les horaires étaient durs... [thème 8] Mais bon sur deux semaines... donc ça c'est une première chose.

Et surtout vraiment le sentiment d'ETRE SEUL. Avec, euh... avec des choses qu'on me demandait dont j'avais pas les réponses... . et bah c'est ça... J'ai pas eu de problème aigu dans le sens où j'ai pas fait de grosse connerie, j'ai pas vécu de décès de patient, j'ai pas vu de choses qui m'ont traumatisé... C'est vraiment un tout quoi !

D'avoir le sentiment d'avoir une charge de travail énorme, avec des connaissances que j'avais pas, et de vraiment d'être seul ! [thème 4]

Et donc je pouvais plus dormir le soir, ça m'obnubilait la tête, et j'avais l'impression que je pouvais pas m'en sortir. [thème 6]

D'accord, et tu n'as pas pu trouver justement des gens pour t'aider dans tes prises de décisions ou au quotidien dans tes stages ?

Alors moi j'étais quand même conscient du problème parce que c'est ensuite, j'ai vécu ça en [lieu de stage] et un an après grosso modo, en [lieu de stage]. *Donc j'étais conscient que chez moi y avait quelque-chose... enfin, qui se passait mal. Et donc du coup j'ai beaucoup réfléchi et pris beaucoup de recul. Et donc, du coup, j'avais tendance à chercher justement à en parler, même à mes chefs. J'avais aucun tabou, je leur disais : « Voilà ça va pas, là j'en peux plus, j'ai pas les réponses, machin... » Et, à chaque fois, ils ont été très à l'écoute, ils m'ont dit : « Bah écoute, on va essayer de faire... ». Ils ont vraiment cherché à m'aider. Mais ça n'a pas abouti, parce que... en pratique ils ont pas vraiment les moyens parce que, eux aussi ils ont beaucoup de boulot... Même moi, j'ai déjà vu mes chefs pleurer... enfin... Et donc dans ces cas là, c'est aussi difficile de leur demander plus sachant que eux ils vivent quasiment la même situation que moi je pouvais vivre. Donc, j'avais du mal aussi à leur demander plus. [thème 6] Et donc, je me suis beaucoup remis en question en me disant que c'est de mon côté que ça allait pas. D'où la décision d'arrêter, parce que je me sens pas capable de continuer. [thème 7]*

Et alors, qu'est ce qui a fait que ça l'a fait dans ces stages là et peut être pas dans d'autres stages comme celui aux urgences ou...

Parce que dans les stages de médecine, parce que à chaque fois c'était dans les stages de médecine. *On se retrouve avec le même problème le lendemain en fait ! Contrairement aux urgences, où sur le*

moment y a vraiment... il peut y avoir une grosse pression, ou on a l'impression qu'on gère pas du tout, et que finalement bah quand on s'en va, on s'en va. Donc c'est réglé pour la journée et puis, bah, ça recommencera la journée d'après, mais finalement bah, voilà.

Tandis que... dans les stages hospitaliers, on se retrouve avec les mêmes patients le lendemain, avec les mêmes problèmes. Et j'avais l'impression que j'allais pas voir le bout quoi ! Donc je pense que c'est ça la grosse différence. [thème 7]

Et la difficulté c'était dans quoi, plus dans la prise de décision médicale ou dans les relations avec les patients, les familles, ou dans les relations avec le personnel soignant du service ?

Alors au niveau des relations avec le personnel, franchement j'ai rien à reprocher, même au niveau infirmier, j'ai jamais eu de problème. Ça c'est toujours super bien passé. D'ailleurs, à chaque fois les gens étaient étonnés que ça se passe mal pour moi. Parce que je le laissais pas voir plus que ça. Sauf quand vraiment ça allait pas. Où là j'hésitais pas à en parler, et à dire que clairement que les choses allaient pas.

Et, euh... non au niveau du personnel, ça se passait vraiment très bien.

Avec les patients, ça se passait bien aussi, parce que... parce que je pense que j'ai un bon contact avec les gens. Mais ça c'est limité par le fait que, bah, y a des fois où je savais pas répondre, parce que j'avais pas les connaissances, parce que je savais pas comment ça fonctionnait. Donc là je me retrouvais dans des situations vraiment délicates où les patients posaient des questions censées et importantes pour lesquelles j'avais pas les réponses. Donc ça me travaillait. [thème 7]

Et en plus de ça, bah tout le travail qu'il y avait à côté... la paperasse administrative. En [lieu de stage], fallait qu'on remplisse les pancartes ! [thème 8] Donc vraiment, après huit ans d'études, qu'on te demande de remplir des pancartes avec des couleurs différentes et que tu te fais un peu engueuler quand c'est pas bien fait ! Mmh. C'est un stress qui à mon sens est vraiment inutile et qui s'additionne à des choses plus importantes. Du style : comment prendre en charge vraiment le patient ? [thème 8]

Je m'égare un peu de la question là non ? **Non, non...** Voilà

D'accord. Donc c'est plus dans la pression des choses qu'on te demandait et pas forcément des choses médicales en fait finalement...

Ouais ! C'était une somme... Vraiment, y a aucun point particulier sur lequel je pourrais dire : « Voilà, ça c'était vraiment débile » () faire ça. C'est vraiment une somme de petites choses qui font que voilà. *On te demande de remplir les soins de suites; ça te prend trois quart d'heures, qu'il faut en même temps faire la visite, qu'il faut en même temps que tu aies rempli ta pancarte, que t'aies fini de classer tes résultats biologiques tout ça... enfin je m'en sortais pas ! [thème 8]*

Et le tout entrecoupé par l'infirmière qui vient te dire : « voilà M. Machin... ». [thème 8] Bah moi, en [lieu de stage] entre autre, j'avais vraiment des patients vraiment compliqués, les trois quart étaient dialysés, la moitié parlait pas français, et ils avaient vraiment des pathologies compliquées, avec de l'hémato, de l'infectieux... j'avais pas mal de V.I.H. Enfin, vraiment des cas très compliqués pour lesquels moi il m'aurait fallu pt 'être une journée rien que pour comprendre le dossier d'un patient alors que j'en avais dix.

Et donc j'avais cette masse de travail à faire quotidiennement. Et quand on fait ce travail et qu'en plus l'infirmière vient me dire : « tel patient à un INR à 20, qu'est ce qu'on fait ? » Moi, il aurait fallu que je reprenne le bouquin pour voir la prise en charge, mais pas le temps, donc voilà... En plus il devait être dialysé tel jour... fin c'était vraiment... pour moi c'était L'ENFER quoi ! ... et donc voilà. [thème 8]

Et ton stage chez le prat' alors par contre t'en gardes plutôt un bon souvenir ?

Et mon stage chez le prat', j'en garde un bon souvenir, ouais. Mais pareil, mes prat', ils me laissaient... ils avaient hâte d'être à la retraite... . heureux de leur situation mais en même temps je sentais que c'était pas non plus le gros épanouissement. Et moi ça m'a pas spécialement donné envie non plus de m'investir non plus dans la médecine générale.

Ça s'est bien passé, j'ai pas eu de soucis. Ils étaient vraiment super agréables. J'avais même des horaires assez tranquilles. J'ai passé un super semestre. Mais j'ai pas eu cette... j'sais pas, ce truc qui fait qu'on a vraiment envie de faire ça, que voilà, on a envie de s'investir là-dedans. **Mmh !** Si j'avais poursuivi j' pense que je l'aurais fait... pour gagner ma vie pas pour... pas pour faire avancer.

Qu'est ce qui manquait alors pour que ça fasse le déclic ? ... Ah c'est une bonne question...

Qu'est ce que tu n'as pas trouvé que tu pensais trouver ou... ?

Mmh, bah j'aurais aimé vraiment faire de la médecine. Alors que plus ça va plus... Enfin, les galères que j'ai eu dans le cabinet c'était comment remplir les arrêts de travail, les fins d'arrêt de travail, ou comment marche la carte vitale, tout ça... des trucs qui sont pas passionnants. Alors qu'à la base quand on choisit médecine c'est pour faire de la médecine, pour réfléchir sur les cas, pour parler avec les gens. Et c'est vrai que c'est une part dans le temps qu'on passe au cabinet qui est assez réduite au final quand on regarde. [thème 9] **Mmh.** Voilà. **Donc ça ne compensait pas les aspects plus négatifs comme la paperasse et cetera...** Ouais on peut dire ça comme ça ouais !

D'accord. Si on revient sur les difficultés pendant le stage. Est ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais dire, d'autres aspects qu'on n'a pas évoqués ou?

Mmh... bah, le premier point que je voudrais souligner, c'est que je n'ai vraiment rien à reprocher à l'équipe médicale. Dans le sens où quand j'ai dit que ça n'allait pas ils ont vraiment été à l'écoute, et ils ne m'ont pas laissé tout seul. Ils ont cherché à m'aider. Mais par contre c'est vrai que d'un autre côté c'est LE, j' pense que c'est LE TRUC qui a manqué. Si j'avais un problème, le fait d'être plusieurs à gérer le problème c'est quand même vachement plus... même gratifiant une fois qu'on a réussi... On sait qu'on a réussi à gérer ce truc là, les autres sont au courant que c'était chiant et que voilà. J' pense que c'est vraiment la reconnaissance aussi de... Parce qu'on nous dit toujours quand ça va pas, mais quand ça va bien on n'a jamais un merci, ou « C'est bien, tu as bien bossé » ou... Et je pense que c'est beaucoup ça aussi qui a manqué, je pense que c'est vraiment ce sentiment d'être seul en fait. [thème 10] **Mmh d'accord. Bon s'il y a d'autres choses qui te reviennent après tu peux revenir dessus. OK**

Bon après si on change un peu et qu'on parle de l'influence de ton statut d'interne sur ta vie personnelle que ce soit tes relations avec V. ou avec ta famille ou tes amis.

Ouais bah je pense qu'on a toujours le... Ça a toujours été super gratifiant de dire qu'on était interne en médecine. Ça fait « waouh tu vas être médecin ». Mais y a une chose qui m'a surprise encore récemment, c'est que quand j'ai dit à des personnes qui ne me connaissaient pas, je me suis planté j'ai dit que j'étais interne en médecine générale et que j'allais donc devenir médecin généraliste, la première chose qu'on m'a répondu c'est : « Waouh tu vas gagner plein d'argent ! ». Et moi c'est le genre de truc qui me dégoûte un peu parce que le premier truc qui vient à l'esprit des gens quand on leur dit qu'on va être médecin, c'est « Tu vas gagner plein d'argent ». Et je pense que y a vingt ou trente ans, on n'aurait pas eu la même réflexion. On nous aurait peut-être dit : « tu connais plein de trucs » ou « tu vas pouvoir soigner des gens » ou des trucs du genre : « t'es super intelligent ». Des trucs qui sont pas forcément vrais. [thème 10] **Mmh.** Mais je pense que l'image du médecin a changé. A l'époque, on écoutait les médecins... on ne négociait pas avec les médecins. Si il disait quelque chose, on l'écoutait c'est lui qui avait la science et voilà. Alors que, maintenant, c'est plus un rapport différent, une notion d'argent. Et que la santé c'est un dû. **Mmh** Que le médecin est là pour que tu sois en bonne santé. Si tu n'es pas en bonne santé, c'est qu'il a mal fait son boulot. C'est un peu cet esprit là. Et c'est vrai que s'investir là dedans dans ces conditions, bah c'est pas super motivant. On attend... on va plus avoir de merci de ce qu'on a fait... de reconnaissance de ce qu'on fait, mais plus, si ça va pas on va nous le reprocher. [thème 10]

Et ça c'est quelque-chose que tu as ressenti personnellement aussi dans tes stages ?

Ouais ouais. On te reproche ce qui va pas. Mais que à l'inverse quand on a bien fait ton boulot, c'est normal. [thème 10]

Ouais c'est ce que tu m'as dit, d'accord

Après c'est pas général non plus. Y a des patients, avec qui... même c'est limite gênant. Ils te remercient... c'est des moments vraiment super sympas à vivre quand il y a un patient qui te remercie et qui te dit « merci, vous avez été super gentil ». Là c'est vraiment... Et je pense que c'est des petites choses mais qui font vraiment toute la différence. Un simple merci d'un patient quand on se quitte, je trouve que c'est vraiment... ça peut paraître ridicule, mais c'est vraiment super gratifiant et motivant pour la suite.

Mais du coup ces moments-là, n'ont pas suffi à te motiver pour continuer ?

NON. Parce que pas le temps... une pression constante pour que... typiquement, je reprends le cas de la [lieu de stage]. Mais on est tout le temps en retard sur le travail qu'il y a à faire. Donc avec les patients, ça passait après quoi... parce que visite, parce que fallait faire les pres avant midi... donc pas le temps de passer du temps avec les patients. Donc en retour, le merci... bah forcément il était moins souvent là. [thème 8]

Et tu disais un peu avant, que du coup ça envahissait même en dehors du boulot, que le soir t'y repensais, et cetera, c'est quelque-chose qui a empiété sur ta vie personnelle ?

Ah bah complètement, ça prenait... ma tête elle était à l'hôpital 24h sur 24. Quand je rentrais chez moi, je pensais à ce que j'allais faire le lendemain. À ce que j'avais mal fait dans la journée... C'était clairement invivable ! [thème 6]

Et invivable aussi pour ton entourage ? On te l'a fait remarquer ? Ou pas forcément...

Mmh... non, on me l'a pas fait remarquer. Pas plus que ça. Bah disons que mon entourage depuis que je suis plus à [ville d'origine], bah c'était surtout des internes. Donc j'ai pas mal d'amis des copains tout ça... pas de soucis... donc du coup c'est vrai que de parler de ça avec des internes... bah on a vite fait le tour, parce qu'ils vivent la même chose. Et comme ma famille je la voyais moins et que quand je les voyais j'étais en vacances ou en week-end, bah ça allait mieux forcément. Et du coup y avait pas spécialement de... Et je pense que je le cachais aussi. Je le montrais pas. Parce que pour moi c'est la même chose pour les autres internes aussi. C'est aussi dur pour tout le monde. Et que les autres s'en plaignent pas, en apparence. Donc moi je me disais, ça se passe bien pour eux, pourquoi ça se passerait mal pour moi. Donc, c'est normal d'en chier, c'est normal d'y penser le soir. Ça ira mieux dans six mois, et puis dans six mois, on se retrouve dans un nouveau stage et grosso modo c'est la même galère qui recommence... [thème 9] donc () dans six mois.

Et j'avais un peu l'impression... en médecine, on est un peu formé à ça. Quand on passe P1 on se dit « bah c'est une année sacrifiée, voilà, je sors pas, je prends pas de vacances pendant un an, faut que je bosse, que j'aie mon concours, c'est dur ». On se dit ça dure qu'un an. Et puis après on a une phase P2-D1 qui est un peu plus cool, où là on respire un petit peu. Puis après c'est à nouveau le même truc avec le concours de l'internat, où on fait beaucoup de sacrifices, où on dit que c'est normal. Et puis après, quand on se retrouve à l'internat, on se permet de nous demander aussi beaucoup de choses, et on l'accepte parce que ça fait six ans qu'on raisonne sur ce fonctionnement. Et que c'est normal, et qu'il faut soigner les gens. Et que quand on nous demande quelque-chose pour la santé des gens, bah il faut être là. Et donc au final, on investit beaucoup, beaucoup, beaucoup, et qu'on se plaint pas quand ça va pas. On a honte de se plaindre, parce que les autres ne se plaignent pas. [thème 9]

Donc c'est un système qui fonctionne, parce que ça marche bien. Les internes ont l'air en bonne santé tout ça... Mais j'ai l'impression que le phénomène quand même, il s'amplifie et qu'on va arriver à un point où ça va être vraiment trop dur et que... je pense qu'il ya aura encore plus d'internes qui vont souffrir. [thème 9] Et donc moi j'aspire au jour où on saura un peu en parler, quoi!

Mmh,

Après c'est une vision un peu pessimiste et sans doute influencée pas ce que j'ai vécu personnellement. Et peut être que ce jour, il arrivera jamais et que tout va bien se passer...

En même temps, on est en train de le faire d'en parler ! Ces jours ils arrivent déjà !

Ouais, ouais, c'est un peu pour ça que je participe aussi !

Et tu disais tout à l'heure que le fait d'en parler à des internes tout ça, c'est quelque-chose qui était plutôt réconfortant de partager ? Et le fait que ta compagne soit en médecine, ça a été quelque-chose plutôt qui t'a aidé ou pas forcément parce que ça te renvoyait l'image de quelqu'un qui n'avait peut être pas les mêmes problèmes ?

Alors le fait que V. soit aussi en médecine... euh... je sais pas, c'est difficile à dire. Par contre, j'en ai beaucoup parlé, enfin j'ai, j'ai cherché à en parler au maximum autour de moi. À la fin, moins, parce que j'avais souvent les même réponses et que ça m'ennuyait un peu de parler de ça parce que j'avais toujours les même réponses. *Mais j'ai appris beaucoup de choses entre autre avec les internes dont j'avais une image d'eux... super sûrs d'eux, super contents de l'internat, et vraiment un peu admiratif. Et, en fait, en parlant de mes problèmes, en tête à tête, un peu isolé, je me suis aperçu que ces gens là, ils étaient aussi passés par des moments très durs et qu'ils ne le montraient vraiment pas.* [thème 9]

Enfin moi y a des internes, je vais pas dire de nom non plus, mais *des internes des années supérieures pour qui j'étais un peu admiratif, qui m'ont dit : « mais moi ça m'est arrivé de rentrer de stage et de pleurer tous les soirs et de... péter un plomb ».* *Et moi, je suis un peu tombé des nues. Et j'en suis arrivé à la conclusion que vraiment, il y a beaucoup d'internes qui souffrent, vraiment beaucoup et pour lesquels on ne le voit pas.* [thème 9] Donc s'ils arrivent à passer l'internat, et que ça va mieux après : le raisonnement qu'on suit depuis le début, est-ce que ça va aller mieux après en cabinet ? Peut être, sûrement, j'espère ! En attendant, *pendant l'internat, je pense qu'il y a beaucoup d'internes qui souffrent et qui ne le montrent pas. Et ça je le dis pas juste... enfin moi ça m'a aussi surpris parce que c'est pas juste la discussion avec une interne, c'est vraiment un cas qui s'est reproduit plusieurs fois... . et voilà, donc ça m'a vraiment surpris.* [thème 9]

Et c'est pour ça aussi que j'ai décidé de me réorienter parce que... J'ai eu la chance de pouvoir le faire, parce que ma famille est très présente. Ils ont réussi à comprendre la situation que je vivais. *C'était très dur de leur dire aussi parce que, quand on a son fils ou son petit-fils qui va devenir médecin, qui a déjà fait huit ans d'études, et qu'on va leur dire « j'en peux plus j'arrête » alors qu'il ne me reste qu'un an à faire. Et bah, on peut comprendre que ce soit justement pas facile à comprendre.* [thème 9] Et au contraire, ils m'ont écouté. Au début, ils ont pas du tout compris ce qu'il se passait. Et puis, au final ils ont compris, et ils m'ont beaucoup soutenu dans ce que je voulais faire : donc arrêter. *Et ils m'ont permis de pouvoir recommencer autre chose. Et je pense que c'est une chance que tout le monde n'a pas, en tant qu'interne je pense : d'avoir la force, le courage et l'entourage qui puissent soutenir ça. Et bah, moi j'ai pris cette chance, parce que je voulais pas continuer à vivre en souffrant et en étant mal dans ma peau et en le cachant aux autres.* [thème 9]

Et depuis que j'ai pris cette décision, je me sens vraiment beaucoup mieux. Donc je sais pas ce que ça donnera dans cinq-dix ans. Mais pour l'instant, je regrette vraiment pas du tout mon choix. Et j'espère que ça va bien se passer par la suite.

D'accord, est ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais dire ?

Non, là, sur le moment, j'ai pas d'autres choses à dire...

Est-ce que, tu m'as qu'il n'y avait pas eu vraiment de situations horribles, de décès ou de truc médical grave et cetera, mais est ce qu'il y a une situation particulière que tu voudrais me raconter ? Une histoire avec un patient, qui t'a marqué émotionnellement ?

Y'en a sûrement eu mais là je... . comme ça je trouve rien à raconter

C'est pas grave ! (rire) Mais donc finalement j'ai l'impression que l'image de la médecine comme tu l'as vue pendant l'internat, ça correspondait pas vraiment à ce que tu attendais ?

Ouais ! Pour moi, c'est un métier qui peut vraiment être super. Car vraiment pouvoir soigner les gens c'est pas donner à tout le monde et c'est vraiment génial. C'est un métier aussi où on est amenés à réfléchir, et où c'est de la science : faut réfléchir, y a des énigmes, y a des challenges à relever... c'est vraiment passionnant sur ce point là aussi. Au niveau relationnel c'est vraiment génial.

Et que malheureusement tout ça est corrompu par l'argent, je pense en premier ! La notion de rentabilité, de devoir voir un maximum de patients, de les soigner en moins de temps possible, avec le moins d'effets secondaires possibles, avec le moins d'argent possible... Et que... fff... l'objectif n'est plus le même : ce n'est plus de rendre les gens heureux de vivre, c'est vraiment de soigner des pathologies en le moins temps et le moins d'argent possibles. Ce qui est beaucoup moins gratifiant.
[thème 8]

Et ça c'est quelque-chose que tu as ressenti à l'hôpital ET en cabinet ?

Moins en cabinet c'est vrai. Mais dans le fond, ouais. Voir le maximum de patients dans la journée parce que voilà. Avec la pression de la sécu qui te surveille en fait... Moi y a un truc qui m'avait surpris là dessus c'est... ma prat', elle avait reçu un papier de la sécu qui disait le nombre d'arrêt de travail qu'elle avait fait, le nombre de journées de kiné... ça, ça m'avait choqué quoi ! C'est des petites choses mais au final, ça prouve qu'on est un peu fliqué quoi ! Et que si on doit prescrire quinze jours d'arrêt de travail et, bah, il faut le faire, même si on a déjà dépassé le quota établi par je ne sais quel administratif. Et bah, s'il faut le faire, il faut le faire, et on n'a pas à se poser la question ! Et tout ça c'est appliqué aussi aux antibiotiques, aux machins... Et ouais, je trouve que ça me donne pas envie de faire ça. [thème 8]

Et y a quelque-chose que j'ai oublié, je reviens vraiment en arrière. C'est, dans la transition de l'externat à l'internat est ce que tu avais l'impression d'être bien préparé ? Ou que ce nouveau statut d'interne, c'est arrivé d'un coup et que y a des choses auxquelles on n'était pas bien préparés ?

Je l'ai pas mal vécu. Mais je pense que y en a qu'on pu le vivre, dans le sens où moi j'ai eu la chance de commencer par un stage en pédiatrie. Et en pédiatrie, on n'est quand même pas lâchés...

On est quand même bien encadrés. Parce que c'est des enfants, chez les enfants ça peut aller très vite. Et qu'on ne laisse pas un interne qui sort de l'internat gérer des gamins de deux-trois mois. Et donc, ça m'a permis de commencer l'internat en étant bien entouré. C'est pour ça que j'ai pas craqué en pédiatrie, comme je l'ai fait après en [lieu de stage] parce que justement y avait toujours... j'étais jamais tout seul ! Et ça m'a pas empêché de gérer des trucs aussi bien que dans les autres stages. Ça m'a pas empêché d'apprendre. Et au final ça s'est mieux passé pour moi. Et je pense que si ça avait été la même chose en [lieu de stage] et en [lieu de stage], bien que les patients soient des cas vraiment compliqués, bien qu'il y ait beaucoup de travail... j pense que j'aurais réussi à passer le cap. [solutions] Même la notion d'horaires : faire des journées de douze heures si on se sent bien au travail, je pense que ça peut très bien se passer. Mais là, le fait d'être tout seul, d'être angoissé d'y aller... de pas dormir la nuit tout ça... c'était très dur.

Je pense qu'en soit, la durée de travail ça joue, mais que... c'est pas fondamental. À partir du moment où on se sent bien au travail, on peut y passer beaucoup de temps sans soucis. [thème 6]

Et du coup je reviens encore sur le stage chez le prat' : tu as été seul aussi quand tu étais en phase active. Mais là, ça te pesait moins d'être seul aussi dans ce cadre là ?

Bah j'étais seul, mais j'avais toujours un filet. Oui j'étais seul, j'ai remplacé... enfin j'étais tout seul au cabinet plusieurs semaines. Ça s'est bien passé, mais ils étaient toujours là au téléphone y a pas de soucis... Je sais pas au cabinet on a plus le temps de gérer les choses... ... J'avais... Non, ça me faisait pas peur d'être seul...

Alors que là t'étais vraiment tout seul, enfin je veux dire, dans les locaux, t'étais tout seul, alors qu'à l'hôpital, dans un service, même si ton chef il n'est pas tout à côté, il est dans le même établissement, et puis t'as d'autres personnels soignants...

Oui, physiquement à l'hôpital, on n'est jamais seul. Mais, en pratique, on se retrouve à gérer des trucs, et obligé de gérer des trucs même, tout seul. Bien que physiquement y a du monde. Alors qu'au cabinet, je savais pertinemment que si jamais ça se passait mal, je pouvais appeler un médecin, ou au pire je pouvais appeler le SAMU. Donc, je me sentais vraiment pas en danger au cabinet. [thème 4]

Et finalement tu as eu beaucoup besoin d'appeler ou pas forcément ?

Et finalement, bah non au final, j'ai pas eu beaucoup besoin d'appeler. Parce que, d'abord, ils ne m'ont pas laissé tout seul dès le début et que je savais gérer les problèmes, j'avais confiance en moi et ça me faisait pas peur. Et c'est vrai que j'ai jamais posé la question comme ça, et c'est intéressant de poser cette question. Qu'il y ait cette différence alors qu'à l'hôpital y a vraiment plein de monde autour de toi, et qu'on se retrouve encore plus seul qu'au cabinet...

Ceci dit c'est pas non plus les mêmes patients à l'hôpital et en cabinet...

Oui, ils ne sont pas tous dialysés avec un problème cardio et hémato en même temps...

Ouais voilà ouais.

En cabinet si on se retrouve avec un patient dialysé avec hémato, cancer... enfin tout ce qu'on peut imaginer. On délègue vite. Alors qu'à l'hôpital, on peut pas déléguer parce qu'on est à l'hôpital et que c'est à toi de gérer le truc. Donc ouais, c'est peut être de là que ça vient plus...

Ok, bon bah écoute j'ai pas d'autres questions précises, donc je ne sais pas si y a d'autres choses que tu avais en tête ou que tu voudrais faire passer comme message?

Non. Je regrette un peu de pas y avoir réfléchi avant, j'aurais peut être eu plus de choses à dire...

Non, c'est bien que ce soit spontané aussi.

Ouais, j'aurais peut-être eu plus de choses à dire.

C'est bon ?

Ouais.

Entretien n° 10

09/09/2011

Prénom : A.

Age : 24 ans

Sexe : F

Semestre : 2ème

Donc, après avant de parler vraiment de l'internat; sur tes six premières années de médecine, est-ce qu'il y a des choses particulières ? Est-ce que tu peux me dire comment tu as choisi médecine ? Et comment tu as choisi la médecine générale ? Et puis comment ça s'est passé avant l'internat ?

Euh... pourquoi j'ai choisi médecine?... Ca faisait longtemps, en fait, que je voulais bosser dans la santé, mais je savais pas exactement quoi. Et puis après le bac, je me suis dit : « bah, pourquoi pas essayer ? » Voilà.

Les six premières années... les premières années, je les ai plutôt bien vécues, l'externat un petit peu moins. *La sixième année, j'ai failli tout lâcher au début... et puis, y a pas mal de potes qui m'ont remotivée en disant : « Passe au moins l'internat et tu verras après. » Et puis au final, la sixième année s'est pas si mal passée que ça, hein.* [thème 9]

Et la médecine gé ? En fait j'avais fait un stage d'externe chez le prat', avec Olivier M. et ça m'avait trop motivée. Et je me voyais pas non plus spé à faire juste un truc, en permanence.

OK, et qu'est ce qui t'as donné envie de tout lâcher en sixième année ? C'est la charge de travail ou ...

Ouais c'est le rythme. [thème 8]

D'accord, ok, bon, y a eu des pauses, des redoublements, des trucs comme ça ?

Ouais je suis partie en Erasmus. Et ça aussi ça m'a... je pense que ça m'a aidée à finir la sixième année (tousse). Donc voilà c'était... Donc, j'y allais vraiment en me disant, je prends du recul avec médecine, quitte à mettre six mois de côté et puis... [solutions]

D'accord, bon. Là-dessus sur avant l'internat, est ce qu'il y a d'autres choses que tu as envie de dire ?

Non. Pas spécifiquement.

Après le deuxième thème, c'est un peu la transition entre l'internat et l'externat. Si tu te replonges un peu dans ton premier jour ou tes premières semaines d'interne, dans quel état d'esprit t'étais, qu'est ce qui t'a plu, qu'est ce qui t'as fait peur, qu'est ce qui était difficile ? Enfin...

Alors, juste avant l'internat, j'étais quand même super stressée. Parce qu'on ne sait pas trop à quoi s'attendre exactement. [thème 9] Et puis, en fait, j'étais dans un stage, la gynéco à [ville de stage], c'est super tranquille, en fait. On est entre externes et internes. Donc, c'est que des consultations quasiment. Et en fait, c'est surtout des consultations avec les médecins. Et... on avait demandé à avoir des plages de consult'toute seule, mais c'était super dur à obtenir, y en avait juste deux-trois. *Donc ça a vraiment fait du coup une transition en douceur. Et après, on est passées en pédiatrie, et là on était super bien encadrées, ils étaient super sympas, donc... ça s'est super bien passé quoi !* [solutions]

D'accord. Est ce que tu as eu l'impression que tu as été bien préparée à ce changement de statut?

Euh... bah, alors moi j'avais fait « super-externe » l'été dernier, donc. [solutions]

Ça allait ? D'accord. Qu'est ce qui t'a plu ? Quels changements t'as trouvé entre le statut d'externe et le statut d'interne ?

Euh... bah ce qui est pas mal, c'est qu'on a déjà un peu plus de temps quand on est interne... euh... un peu plus d'autonomie au niveau des patients, et cætera... euh... après, ce que je trouve difficile, c'est de changer d'endroit tous les six mois et d'être toujours prévenu au dernier moment et... je trouve que là-dessus c'est un peu rude. [thème 2] Et puis, ce qui m'embête un peu c'est qu'au final, on sait jamais quand est ce qu'on va finir le soir... et du coup pour les trucs comme faire du sport dans un club et autre, bah c'est un peu chaud.

T'as l'impression que ta vie d'interne ça empiète un petit peu sur ta vie d'à côté ?

Ouais, ouais, ouais [thème 2]

T'arrives un peu à avoir des loisirs, des choses en dehors ou?

Euh... ouais, au final j'y arrive. Surtout là, chez le prat' où j'ai l'impression revivre un peu. (rires) [solutions]. D'avoir plus de temps... pour faire du sport, pour voir des copains. Après ça reste compliqué parce qu'au final, en semestre d'été. Enfin, moi je suis arrivée sur [ville de stage], c'était début mai, pour s'inscrire dans un club, bah c'était trop tard. Pour les cours, y avait plus grand chose (). [thème 2]

Et ces histoires d'horaires et cetera, est ce que ça joue dans la relation que tu as avec tes amis ou avec ta famille ou tes relations privées... .

BAH, moi j'ai l'impression, ouais.

Dans quel sens ?

Bah, dans le sens où, bah, justement, pour pouvoir se retrouver avec des gens, c'est super compliqué parce que tu peux pas dire : « on se retrouve à 19h30 », parce que tu sais pas si à 19h30 tu seras encore au boulot ou pas... ou pareil avec les gardes... enfin souvent t'es... enfin moi, je suis explosée après une garde. Et tu peux pas prévoir de faire quelque-chose le lendemain avec des gens. [thème 2]

Est ce que des gens te le font remarquer ça ? C'est quelque-chose qui pèse ?

Bah, au final du coup, la plupart de mes copains, c'est des gens de médecine. Donc, on a un peu près le même rythme. Mais... euh... les gens du coup qui sont pas en médecine, j'ai l'impression qu'on perd un peu contact justement parce que j'ai un rythme () fatigué. [thème 3]

Et avec ta famille aussi c'est pareil ?

Bah, ma famille, ils sont à [ville], donc c'est quand même assez facile de les voir. Mais c'est vrai que j'ai une petite sœur et souvent elle me dit : « oh, mais t'es tout le temps (), t'es jamais là... » [thème 2]

D'accord, et dans un peu le même domaine, le domaine de l'hygiène de vie, est-ce que tu as l'impression du coup, que ce soit sur la nourriture, ou sur des méthodes pour te déstresser, est-ce que tu fumes ? Ou voilà des choses comme ça qui serait aussi intriquées avec ton travail ?

Alors moi, j'essaye de bien manger, je fume pas, je bois pas. Ça influe pas là-dessus. C'est plus, je me rends compte y a plein de fois, je dis au patient : « il faut faire du sport dans la semaine et cætera ». Et clairement, on est très loin de le faire ! [thème 2]

D'accord, et là du coup on a dévié un peu sur l'influence de ton statut d'interne sur le reste de ta vie, dans ta vie privée ? Est ce qu'il y a d'autres choses dans ce domaine dont tu voudrais parler ?

Euh... non pas spécialement

Est-ce que ça envahit aussi dans ton esprit. C'est à dire que même quand t'es plus au boulot tu y penses souvent, aux patients que tu as vus ?

Non, pas du tout.

D'accord, donc tu arrives bien à faire la... d'accord. Donc, pareil, si y a des choses qui te reviennent après, n'hésite pas à revenir dessus.

OK, pas de souci.

Si on revient un peu sur la transition externat internat, plutôt bien vécue?

Ouais, ça s'est bien passé.

Et là maintenant, dans ton boulot d'interne de tous les jours, que ce soit dans ton stage précédent ou chez le prat' comment ça se passe avec les patients ? Avec leur famille ? Avec les autres médecins ? Les chefs ? Et puis avec l'équipe soignante quand tu étais à l'hôpital ?

Euh... bah ça se passe super bien globalement. Après, le stage d'avant, la gynéco, c'était un peu spécial, on avait juste les patients, y avait pas trop les familles puisque c'était des consult'. La pédiatrie, c'est les parents. Donc, enfin, moi *je trouve qu'en pédiatrie les parents sont toujours stressés et c'est assez dur à gérer.* [thème 1] Mais globalement, ça s'est bien passé, aussi bien avec les parents, les patients, les équipes soignantes aussi. Enfin de ce côté là, y a vraiment aucun souci.

D'accord, et là chez le prat' ?

Chez le prat' aussi, ça se passe bien, bah y en a une avec laquelle j'accroche moins. Mais c'est plus son caractère avec lequel j'accroche pas. Mais sinon ça se passe bien avec les patients. () *Je trouve que la phase où on est deux en consultation et qu'on participe les deux... c'est un peu... enfin je me sens plus ou moins à ma place en fait parce que le patient, il parle toujours au médecin.* [thème 1] On est là, et c'est nous qui menons la consultation, enfin je trouve qu'on a un peu les fesses entre deux chaises quoi ! (rire) **D'accord.** Mais sinon après les consult' toute seule, ça se passe bien.

D'accord, est ce qu'il y a des situations qui sont plus difficiles à gérer ? Des diagnostics à annoncer ? Des choses comme ça ? T'as été confrontée à des situations difficiles ?

Bah au niveau des diagnostics difficiles, j'ai pas eu... enfin des annonces difficiles, j'en n'ai pas eu de vraiment spéciales à faire. *Après c'est plus bah chez le prat' , y a plein de petits trucs qu'on n'a jamais vus à l'hôpital et on sait jamais trop quoi faire.* [thème 9] Et à chaque fois, mes prat' elles sont là et elles () il n'y a pas de souci là-dessus.

D'accord, du coup avant qu'on commence, tu disais que t'étais pas objective parce que tu en avais marre en ce moment ? Qu'est ce qui fait que t'en as marre en ce moment ?

Bah, c'est plus en fait, euh... ce que je te disais tout à l'heure. Ça empiète trop je trouve sur la vie privée et que en gros j'ai l'impression que j'arrive pas à vivre à côté et à faire ce que j'ai envie à côté quoi ! [thème 2]

D'accord. Et ça c'est quelque-chose qui est venu progressivement ou c'est ...

Bah, je pense que ça fait quelques années que... mon point de vue est différent depuis l'externat quoi ! Peut être encore plus au niveau de l'externat, puisqu'au final on a nos cours à bosser. Enfin quand t'es en vacances, t'as envie de te reposer, t'as toujours tes cours à bosser. *Et je pense que là c'est l'accumulation de trop... un peu la décompensation. C'est vrai que, du coup, de changer tous les six mois, de savoir au dernier moment, c'est des trucs que j'ai du mal à accepter. Enfin j'ai l'impression que c'est fait un peu exprès pour nous énerver.* Et que... [thème 2]

D'accord. Et là le fait que tu sois chez le prat' et que c'était des horaires quand même un peu moins lourds, ça enlève pas ce sentiment là?

Là, pendant le stage, j'ai l'impression de pouvoir revivre un coup, mais je me dis qu'au final c'est juste six mois, et que ce sera presque pire... *T'appréhendes les six prochains mois ? Ouais ! Clairement je me dis que je sais pas comment je vais tenir.* [thème 2]

Et donc, tu sais vraiment pas, ou t'as des idées de comment faire pour...

Bah, je me dis que *je vais essayer de prendre une dispo* [solutions]... euh... du coup, pas le semestre prochain parce que j'sais pas où aller, quoi... donc peut être après.

Et donc c'est plus une question d'emploi du temps qu'une question d'état d'esprit ? Parce que que tu disais que quand t'es plus au boulot, c'est pas que ton boulot te...

Ouais, ouais, non, c'est pas du tout que j'y pense en rentrant chez moi en me disant « mince, pour tel patient j'aurais du faire ça » ou autre. Enfin, pour l'instant, j'arrive vraiment bien à faire la part des choses. *Mais c'est plus le rythme de vie...* [thème 8]

D'accord.

Et après si, c'est vrai là aussi chez mes prat', elles sont à la campagne. Et elles voient énormément de personnes âgées. *Et j'ai vraiment du mal avec les personnes âgées (rire). Donc c'est vrai que les jours où j'ai que des petits vieux, ça me... enfin je rentre et je me dis « oh bah ça me plaît pas » parce qu'au final, j'aime pas tant que ça la gériatrie et...* [thème 9]

D'accord, sur ce thème là est ce qu'il y a d'autres choses que tu voulais dire ?

Euh...

Est ce qu'il y a une situation particulière qui a généré de l'émotion dans un de tes stages que tu voudrais nous raconter?

Euh... comme ça, non... euh... ... si, le seul truc que je vois, c'est une de mes premières gardes que j'ai fait où, en tant qu'interne. Où, j'avais bossé toute la nuit, c'était genre quarante-cinq heures du mat', et les deux médecins chefs étaient couchés, dormaient, et là, *y a un service qui m'a appelée en disant : « Eh y a une réa, y a une réa, faut vite monter ! ».* Et du coup, bah, je suis montée, j'ai prévenu le médecin qu'était de garde, à son tour avec moi, et le temps qu'il arrive, bah, j'étais complètement dépassée, parce que les infirmières, elles avaient pas de défibrillateur, parce qu'elles savaient pas brancher l'oxygène, parce qu'elles n'arrivaient pas à le perfuser... Du coup, je me sentais... Tu vois, je savais ce qu'il fallait faire à peu près mais... je me suis sentie super démunie... et... je pense que de pas avoir de chef ça exactement à ce moment là, bah, ça m'a un peu perturbée... (rire) C'est la seule situation que je vois ! Et puis, c'est vrai qu'avec la fatigue, j'avais un peu du mal à relativiser ! [thème 1]

Sinon dans le reste, à part cet épisode là, t'as eu l'impression que quand t'avais besoin d'aide, t'as pu la trouver auprès de tes chefs rapidement ?

Ouais, ouais.

D'accord, ok. Bon bah, si on veut résumer, est ce que là, ta vision de la médecine maintenant, comment tu la pratiques pendant ton internat, ça correspond un peu à la vision que tu avais en faisant médecine ?

... Euh... plus ou moins. **C'est à dire ?** C'est à dire que... moi j'aime bien le contact avec les patients et c'est un peu ce que j'imaginai. Mais euh... j'ai l'impression de pas pratiquer comme moi je le ferais plus tard. Dans le sens où, quand on est dans un service à l'hôpital, c'est pas du tout ce qu'on va faire plus tard. Et que, chez le prat', bah, en fait, c'est pas vraiment NOS patients à nous, mais c'est les patients de nos prat' et... au niveau du suivi, on les voit une fois par semaine... enfin, on les voit une fois dans la semaine, mais c'est pas sûr qu'on les revoie. Alors du coup, on n'a pas le suivi exactement des patients. Du coup, pour l'instant ça correspond pas vraiment beaucoup à ce que j'imaginai de la médecine. Je pense que dans la pratique plus tard, en ayant vraiment le suivi

des patients, que ce soit nos patients, ouais, ça correspond à l'image que j'en avais. [thème 4] Mais avec un peu plus de papiers à faire ! Peut être que je voyais le boulot moins chargé aussi je pense ! [thème 8]

D'accord, donc toi tu te projettes dans la médecine générale... ton activité à toi plus tard, tu la projettes comment, en cabinet ?

Bah alors, moi je me vois plus en cabinet de ville et bosser à mi- temps.

D'accord. Bon bah, en fait, on a fait un peu près le tour, à part si y a d'autres choses que tu voudrais rajouter ou que tu as repensé entre temps...

.... euh...

Ok

Entretien n° 11

09/09/2011 – 11h

Contexte de l'entretien :

Dehors, sur le balcon, chez elle.

Prénom : A.

Age : 26 ans

Sexe : F

Semestre d'internat : deuxième

Alors, avant de parler de l'internat proprement dit, est-ce que tu peux me raconter un peu le début de tes études, comment t'as choisi médecine, comment se sont passées les années... puis comment tu as choisi la médecine générale après?

Alors, médecine, je l'ai choisi parce que je voulais aller à la fac et que ma mère m'a dit : « t'as qu'à aller à la fac, tente ta chance! Médecine, tu verras, ça va bien te correspondre » et tout ça. Elle, elle est médecin, elle avait peut-être envie que je prenne un peu le même chemin. Moi, j'étais un peu au début à lui dire : « bah non, je veux pas être comme toi ». Finalement, au lieu d'aller en fac d'histoire ou de lettres ou de langue. Je me suis dit : « je vais tenter la bio, c'est quand même quelque-chose qui me plaît ». Finalement, en première année, ça m'a vachement plu malgré la première année. Donc je me suis accrochée, j'ai redoublé, je l'ai eu du deuxième coup. Et voilà, ça a continué, ça m'a plu, j'attendais avec impatience le début de l'externat pour arrêter de ne faire que de la théorie.

Et la médecine générale : alors c'est en deux temps. D'abord, moi je suis vachement attirée par la gériatrie et j'ai pas vraiment d'explication : j'ai un bon feeling avec les vieux on va dire. Et du coup ça se passe bien. Du coup j'avais envie d'explorer ça donc j'ai gardé cette idée en arrière pensée : à savoir pour l'internat comment j'allais me débrouiller pour arriver à mes fins.

En sixième année, bah, j'ai tout simplement fait la liste de toutes les spécialités et, une par une, j'ai éliminé toutes celles qui ne me plaisaient pas. Et du coup, bah au final, y en avait aucune qui me plaisait : y avait que la médecine générale dans laquelle je me retrouvais et que j'avais envie d'exercer. Et qui me permettait aussi de pouvoir envisager la gériatrie, comme d'abandonner la gériatrie et faire quelque-chose qui me plaît. Voilà. Donc ça c'est le parcours.

D'accord. Ok. Et, est-ce qu'il y a eu des choses particulières pendant tes années d'études, pendant l'externat, des choses qui t'ont marqué ? Des difficultés ? Des pauses ? Des remises en question ...

Non, j'ai jamais eu envie d'arrêter, je me suis dit, « maintenant au point où j'en suis, j'ai les deux pieds dans le plat, je continue jusqu'à la fin ». [thème 9] D'autant que je pense que faire des études de médecine, ça te met... enfin, t'es pas stressé par tout ce qui est problème de travail, de chômage, d'orientation même : on te tient la main, quand même, pendant super longtemps. T'as des cases pour choisir quelque-chose de différent. Mais c'est quand même très fléché, on va dire. Donc, moi tout ça, à la limite, ça me va bien : qu'on choisisse un peu pour moi. Et puis, le choix final, je le fais après avoir réfléchi, de longues heures. Mais ça me va bien. Donc, j'ai jamais voulu arrêter.

Comme tout le monde, j pense qu'à un moment on a des doutes : « Est ce qu'on va y arriver ? Est qu'on a le cerveau assez gros pour mettre toutes les informations qu'on nous demande de mettre dedans ? ». [thème 7] J'avoue que depuis l'UPL, depuis trois-quatre mois, je me dis que ça va le faire, et que même si on n'a pas un cerveau suffisamment gros, y a plein de livres où on peut mettre plein d'informations, y a internet... enfin, on est jamais vraiment seul. [solutions] Et en fait, c'est

jamais la situation... par exemple du partiel, où l'on va te demander de tout savoir, de tout recracher bien comme ils le souhaitent. Quand on est face à un patient, c'est pas du tout pareil, et du coup on peut réfléchir; on peut réfléchir avec le patient; on peut, s'il n'y a pas de signes de gravité le renvoyer chez lui et lui dire qu'on se renseigne et qu'on se revoit dans trois jours. Donc tout ça, moi en tout cas, ça me permet de relativiser, de me dire que : j'ai des connaissances, qu'elles sont suffisantes pour faire la base, et que quand ça se complique, et bah, y a d'autres façons d'appréhender les problèmes.

D'accord,

Y avait une autre partie de la question, non ?

Non, non, c'était très bien. Alors à n'importe quel moment s'il y a des choses qui te reviennent sur des parties qu'on a déjà été abordées, tu peux revenir dessus, ya pas de soucis...

Non, c'est si j'avais eu des problèmes pendant les études... **Oui, voilà, c'est ça.** Moi le moment où j'ai plus eu de problème c'était... enfin de problème... on va dire même de problème presque éthique, *c'est quand j'étais au CHU, le bulldozer de la médecine, dans des services avec des chefs qui font beaucoup plus de recherche que de clinique et qui... font les malins devant des petits étudiants, des petits externes pour leur dire : « Comment ça tu sais pas ça, quel gène est muté dans je sais pas quoi? C'est inadmissible ! ». Enfin, des trucs... Moi, plusieurs fois, je me suis pris le bec, dont une fois, assez ouvertement en médecine interne, où c'est vraiment hyper spécialisé, enfin, c'est des trucs un peu poussés qui nous dépassent un petit peu... [thème 4] Les bases je veux bien... enfin bon... Et même sur ce qui est... au CHU, je me suis pris le bec beaucoup sur la relation médecin/patient, c'était plutôt la relation Dieu/sous merde là-bas. Donc, enfin voilà. Donc là, moi j'étais pas du tout à l'aise. Ça m'est arrivé pendant des visites de sortir de la chambre parce que je cautionnais pas l'attitude qu'avait le médecin. Enfin bon ce genre de choses... Ca je dirais, c'est le plus difficile.*

Après, y a aussi des services très, très biens. Je suis passée en hémato aussi. Et au niveau relationnel, c'était très bien. Voilà. Mais y a des services dans lesquels la façon de faire, je me retrouvais pas. A la limite, ça c'était assez difficile... à dire, voilà, 'fin moi je suis la petite externe... ou même pour les internes, ils sont pas forcément en position de force. Comment je peux dire que, non que je suis pas d'accord et que madame Untel ou monsieur Bidule, il a le droit de se révolter et de dire que c'est pas comme ça qu'il voit les choses pour lui. [thème 1]

Voilà. Sinon, non je pense pas de grandes difficultés. J'ai plutôt bien vécu les années de mon externat.

D'accord, OK. Alors du coup, on avance d'un cran. Si on parle de la transition externat-internat. Si tu te replonges un peu dans ton premier jour ou tes premières semaines d'internat : qu'est-ce qui te faisait peur ? Qu'est ce qui t'as plu un peu dans ce nouveau statut ? Comment t'as géré ? Est-ce qu'il y a eu des choses particulières ?

Ouais. Alors, du coup, moi j'étais dans une période très, très particulière parce que juste après le concours de l'internat, mon père est tombé malade; sacrément malade même. Du coup, moi, j'ai passé en fait mon été à l'hôpital avec lui ou du moins avec lui et, du coup, tout le temps stressée, dans cette ambiance. Alors du coup, le début de mon internat, je voulais pas partir trop loin. Alors, au début je voulais pas rester à Grenoble. Finalement A. étant à Grenoble, lui, il était tout content que je reste à Grenoble. Et moi, je voulais pas du tout abandonner mon père en fin de vie. D'autant que j'avais plutôt l'idée de partir genre à la Réunion ! Donc, c'était plus envisageable. Et donc, je suis restée à Grenoble et, là, après j'ai commencé à chercher, avec un rang de classement qui était moyen où est ce que j'allais pouvoir aller. Et finalement, j'ai atterri à [ville de stage] un peu dans l'inconnu, dans un moment où j'étais pas au top de ma forme, avec des amis de [ville d'origine] du coup. Donc je me suis rien imaginé, de toute manière, j'avais la tête dans le guidon. Je me suis dit que je verrais bien. Je les ai prévenus avant de la situation dans laquelle j'étais. Et... j'y suis allée le premier jour. C'était l'accueil, ça s'est plutôt bien passé, enfin, y a rien eu de spécial. Et j'y suis pas retournée parce que mon père est décédé dans la nuit juste après le premier jour. Donc, là je n'y suis pas retournée.

Et il m'a fallu, il me semble quinze jours complets avant de pouvoir sortir un peu la tête de l'eau et pouvoir y retourner. Du coup, quand je suis arrivée, bah, j'étais dans une situation d'interne premier semestre. Un stage avec deux lyonnaises que je connaissais pas... qui avaient déjà fait quinze jours complètement la tête sous l'eau parce que elles étaient deux au lieu de trois dans le service. *Donc, un espèce de sentiment... déjà bon : perdue parce que nouveau travail, nouvelle façon de faire, plus de responsabilité.* [thème 9] Et en même temps, *un peu de culpabilité par rapport à mes collègues qui étaient crevées, quoi !* [thème 8] Clairement, quand je suis arrivée, elles étaient crevées. J'étais pas beaucoup plus en forme qu'elles mais pas du tout pour les mêmes raisons.

Donc le début, ça a été très dur. Notamment parce que tout de suite, les chefs, ils nous ont laissés, enfin voilà : « Toi t'as tel secteur, tu fais ta visite, et puis moi je suis là éventuellement. » Enfin j'exagère un petit peu. Mais je suis là... [thème 4] Enfin y avait sept ou huit chefs, et chacun avait ses patients, donc d'une couleur définie. Et dans nos secteurs, c'était tout mélangé. Et donc, chaque matin, on avait la visite avec un des chefs, qui voyait deux ou trois patients dans notre secteur et, le reste, on se démerdait. *Si vraiment y avait des gros soucis, on avait un avis, on avait quelqu'un. Mais avec toujours l'impression, en tout cas au début, de les embêter, de les déranger, c'est pas le bon moment, ils sont débordés, patin-couffin, quoi !* [thème 4]

Donc ça, ça a duré... enfin moi, fin novembre, je l'ai pas vu passé, j'étais complètement assommée. Après décembre et janvier ça a été encore assez difficile, et puis ça a commencé à s'arranger fin janvier-début février, enfin courant février plutôt. Au moment, après, en fait après... *En fait après l'entrevue de mi-stage, qui s'est hyper mal passée, où moi je commençais un tout petit peu à aller mieux, ne serait-ce que psychologiquement parlant, et où ils m'ont complètement enfoncée en disant que des trucs qui pour eux allaient pas du tout. Donc... j'étais hyper triste. Finalement, ça s'est transformé en révolte.* [thème 1]

Et en fait, juste après j'avais un rendez vous avec... euh... comment il s'appelle... mon tuteur ! Et, avec lui, là, j'ai bien fait le point. *Et il m'a recadrée un petit peu en disant. En me disant, en gros la phrase qui a fait que j'ai rebondi pas mal c'est : « Pour qui tu travailles, est-ce que tu travailles pour soigner les patients ou pour satisfaire ton chef de service ? » La réponse pour moi était claire : le chef de service, je m'en fous ! Et à partir de là, j'ai réenclenché.* [thème 1] *Enfin voilà, je me suis remotivée pour... et puis même je dormais plus tranquille, j'étais plus reposée... Je me suis remotivée pour travailler, enfin pour lire des trucs en dehors du service, essayer de : « j'ai pas fini mon tour il est 13h, et bah j'ai faim, je vais manger, et je finirais plus tard, tant pis ». Enfin relativiser, mettre un peu de distance, en fait, avec le boulot. Mais c'était difficile un peu avec tout le monde : même avec mes co-internes, j'espérais que ça se passe mieux.* [thème 8]

Et en fait ça s'est hyper bien fini. Voilà, les derniers mois, il faisait super beau et on était tous les midis au PMU, alors qu'on était en [lieu de stage], en se disant qu'on va croiser nos patients, pour le café... Enfin... Et du coup, voilà c'était super détendu. Bon, y avait une ambiance dans le service qu'était très bizarre, le chef du service est parti fin décembre ou mi janvier, j'sais plus. Donc pendant tout la fin de notre stage, y avait plus de chef de service. C'était un supposé successeur, mais qui n'était pas nommé. Donc y avait du flottement. La cadre de santé partait à la retraite, elle avait des tonnes de congés en retard de récup', donc c'était presque une semaine sur deux. *La cadre changeait tous les trois jours. Les infirmières avaient chacun leur mois. Et puis, elle était odieuse. En tout cas, avec moi. A priori, elle fonctionnait comme ça : un bouc émissaire à chaque semestre, ce semestre là, c'était moi. Au début, c'était franchement, franchement chiant. Après moi, je le prenais à la rigolade; et je ne faisais même plus attention à elle.* [thème 1] *Mais du coup c'était un espèce de flottement : elle partait, ils avaient pas de remplaçant, du coup c'était les infirmières du service qui prenaient ses heures de cadre. Du coup, son boulot était pas fait comme une cadre qui était formée pour le faire. Donc c'était franchement le binz'.* [thème 8]

Mais bon voilà, comme souvent avec un peu de recul... enfin j'y retournerais pas quand même ! (rire) *Mais bon, ça a été difficile au début, c'est sûr. Y avait rien qui allait dans le sens où ça pouvait bien se passer : l'organisation du service était bordélique, moi je venais de me prendre un coup de massue, et j'étais avec des gens que je connaissais pas du tout dans un moment où ça n'allait pas. Bon après, voilà, j'ai survécu, bien,* [thème 8] **Je vois.** Et avec le sourire même (rire) !

Si on parle justement du statut d'interne avec les responsabilités et cetera, est ce que tu as l'impression que tu avais été bien préparée à ça ou pas ?

*Non, pas du tout ! [thème 9] Bah, déjà, moi j'avais fait le choix de pas faire FFI parce que je voulais pas... un peu dans l'esprit : on fait sauter une classe à un enfant. Je me disais, bah voilà : au moment venu d'être interne, et bah ce sera le moment venu. Donc j'avais pas spécialement envie d'économiser des sous l'été dernier. Et puis, de toute manière, du coup j'avais pas le... **Une autre occupation...** Ouais ! Qui est venue après avoir fait le choix de ne pas faire FFI Et, donc, j'avais fait le choix de pas me préparer.*

*Après une des chances à [ville de stage] c'est que le logiciel, c'était le même que celui qu'on avait l'habitude d'utiliser en temps qu'externe. On regardait de temps en temps les internes prescrire. Donc ça s'est assez bien passé pour les prescriptions, on va dire dans la pratique avec le logiciel. [solutions] Après quoi prescrire, ça c'était... y a eu beaucoup... les patients qu'on a récupérés, ils avaient déjà leurs prescriptions, et il suffisait de se mettre un petit peu... *On n'était pas prêts, mais à la limite ça s'apprend vite, et... .. et je pense que c'est le passage initiatique pour tout le monde. Après, je pense que oui on aurait pu être beaucoup mieux encadrés.* [thème 9] Moi, pendant six mois, j'ai couru après les indications par exemple de l'Aotal. L'AMM : « Qu'est ce que c'est ? ». Alors on va voir dans le Vidal : on a une version, mais nos chefs, ils font autre chose ! On leur demande pourquoi. Et on n'a jamais, jamais, jamais de réponses. [thème 5] Même en GAC, on en a parlé souvent parce qu'on était pas mal à être en [lieu de stage] dans le GAC, et les protocoles c'est vraiment... Y a ce qu'on doit apprendre et ce qu'on doit savoir prescrire dans l'AMM et puis y a ce qu'on fait vraiment. Du coup, c'est peut-être un peu apprendre à utiliser les bons médicaments au bon moment, mais aussi quand il n'y a pas l'AMM Et bah, tel protocole, il est quand même validé chez tel ou tel spécialiste... donc c'est que... Mais oui, fallait courir un peu après l'information.*

Et pas vraiment de formation... [thème 5] Y a eu une journée d'accueil à [ville de stage] où ils nous apprennent un peu... voilà l'hôpital, présentation, où ils nous apprennent un peu à nous servir du logiciel; à prescrire Previscan un jour sur trois; enfin les trucs un peu plus complexes du logiciel. Et puis y a une pharmacienne qui est hyper disponible si on a un souci quelconque. Notamment, pour tout ce qui est chimio et tout ça, y a des protocoles qui sont tout enregistrés. Mais à la limite, c'est elle la plus disponible, alors que ça devrait être nos chefs, notamment ceux qui valident les chimio. Mais non, pas suffisamment préparée, mais je pense assez dégourdie pour m'en sortir quand même.

D'accord, OK. Sur cette transition est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais dire ?

Non, je pense que j'ai fait le tour.

Après, du coup dans ton activité quotidienne d'interne, que ce soit toujours dans ton stage précédent ou chez le prat', comment tu vis la relation avec les patients, avec leur famille... la relation avec les chefs tu en as déjà un peu parlé, avec l'équipe soignante... ?

Chez le prat' , c'est hyper différent, la relation avec les prat' . C'est vraiment, enfin, là moi, à [ville de stage], y a Do., Di. et M. C'est vraiment amical, cordial. Ils sont hyper sympas. De temps en temps, on va au restau à midi. C'est vraiment très, très détendu. Les phases passives et semi-actives, elles se sont passé super bien et super vite. ET ils m'ont vite dit : « Allez, c'est bon, maintenant ! », presque : « Tu nous lâches les baskets, et tu vas dans ton bureau à côté, là, ce sera très bien » Et en même temps, moi, j'étais motivée, j'avais envie aussi de...

OK, on peut mettre pause là ? [pause]

Vas-y, donc, allez retour en arrière...

Non, je repensais aux relations dans le service tout ça. Et j'dis sur les prescriptions notamment : ce qui je pense est le grand pas externe-interne, quand même. Finalement, nous c'était pas, à [ville de stage] en tout cas, c'était pas hyper compliqué souvent on remettait pas beaucoup en cause les prescriptions. Notamment les patients qui venaient pour des endoscopies, ils passaient trois jours, et du coup on recopiait l'ordonnance du médecin traitant. Si vraiment on avait une question, à la limite on appelait le médecin traitant, en switchant le chef du... enfin le sénior. Et sinon, pour les autres,

souvent ce qui se passait, c'est que le samedi matin était hyper formateur. Parce que en fait, on voyait les trente patients avec un chef. Et moi, j'ai toujours insisté pour pas faire quinze et quinze, mais faire les trente ensemble tous les deux. Parce que eux de toute manière, y en a plein qu'ils connaissent pas, et ils vont passer dessus alors qu'il y a des choses importantes. Et nous, ça nous permet de pouvoir discuter, d'avoir le samedi matin pour pouvoir discuter. Du coup, y avait notamment avec un des chefs avec qui on faisait vraiment le tri sur les traitements et tout ça. Et après, on était vachement aussi en relation avec les soins palliatifs pour discuter des traitements. Et puis nous entre internes on se laissait une fiche de transmission avec des petits mots : « Pense à faire ci, regarde moi ça samedi matin s'il te plaît » enfin voilà.

Donc, après pour ce qui est de la relation avec les infirmières, c'était affreux : honnêtement elles nous testaient... de longue... et c'était vraiment pas agréable. D'autant qu'elles remettaient assez souvent en question nos prescriptions. Notamment des trucs basiques, en [lieu de stage] : la vitamine K chez un mec qui est jaune comme un coing et, bah oui, il faut lui mettre en IV et non il l'avalera pas par la bouche. Et ça, même en prenant le temps de leur expliquer, j'ai l'impression qu'à chaque fois, ça les faisait chier de poser un cathé pour juste faire leur injection de vitamine K et elles savaient bien qu'on pouvait la prendre par la bouche. Mais elles avaient TOUJOURS PAS INTEGRÉ qu'avec la cholestase, ça marchait pas. PENIBLE, voilà ! [thème 1]

Pour reprendre le fil, on en était... **aux relations avec les prat'** ... oui, donc aux relations avec mes prat' qui étaient beaucoup plus détendues et beaucoup plus, même je dirais confraternelles. Mais vraiment, genre, moi ils ont été hyper accueillants, souriants. Bon ils l'avaient été à [ville de stage] aussi, c'était pas... Et puis tout de suite, pas de test inutile, tout de suite dans la discussion : [thème 1] « Ah bon toi tu fais ça ? Ah bon, mais pour le kiné, on prescrit comme ça maintenant ! Ah mais c'est génial ! ». Et moi, j'ai eu deux-trois remarques qui m'ont vachement surprise mai qu'était hyper agréable à entendre, ENFIN, j'ai envie de dire. C'était, mais, et toi alors à l'internat, tu as fait combien ? Je leur disais 4700 et des pâquerettes. Ils me disent : « ah bon, mais pourtant... des trucs un peu naze en même temps... mais pourtant : tu connais pleins de trucs ». Oui mais bon, l'un n'empêche pas l'autre, enfin c'est pas... Et puis en plus, eux, quand ils ont passé l'internat, ils étaient peut être deux pelés, trois tondus. Et maintenant, ils sont plus de 7000, donc voilà, ils ont plus les mêmes références. Mais c'était quand même super agréable.

Moi, je leur ai demandé de faire un point de demi-stage. Bah, voilà clairement, Do., il m'a dit qu'il n'avait rien à dire, que je... dans la relation médecin patient, j'avais pas de souci. Que même quand j'étais pas à l'aise finalement, je le laissais pas trop transparaître et que ça se passait bien. Et que je les appelais dans les moments où j'avais besoin d'aide, et que c'était normal et que voilà. Donc ça c'est pour les relations. Y a une, deux secrétaires même qui sont vachement aidantes et avec qui ça se passe bien.

Et puis, c'est un petit village, donc y a les vacanciers, les gamins qui viennent en colonie de vacances. Y a pas mal aussi d'handicapés, y a des centres de vacances pour handicapés. Donc, ça fait une population qui est quand même variée. Et puis, y a tous les gens du pays. Les vieux... avec qui des fois ont a du mal à communiquer parce qu'ils ont un accent à couper au couteau. Enfin, c'est vraiment (*elle sourit*). Et puis, ils sont assez accueillants, je pense, ils sont habitués à ce qu'il y ait des internes comme je pense dans la majorité des UPL où il y a des internes depuis longtemps... Et voilà, ça les dérange pas. On a le suivi chronique, les petits, les moyens... Et puis y a deux-trois spécimens, comme de partout ! (*rires*)

Du coup, tu disais un peu l'impression qu'avait eu ton prat' sur ta relation avec les patients. Toi, quelle impression tu as ? Est-ce qu'il y a des difficultés, soit avec les patients, soit avec leur famille ? Est-ce qu'il y a des choses difficiles dans des annonces de diagnostic que ce soit dans un éventuel rapport de force ?

Alors... j'ai eu des difficultés avec une dame quand j'étais encore en semi-actif. Et où après, on en a débriefé tout de suite après la consult' parce que comme ça c'était fait et puis... Les prat' quels qu'ils

soient, parce que y a pas de rendez-vous, ils voient un prat' celui qui est là le jour où ils viennent. Et puis, s'ils veulent en voir un autre et ben ils repartent, ils reviennent. Donc... ils disent que eux aussi, ils ont du mal avec cette dame qui veut pas accepter qu'elle a... enfin, elle a été dépressive pendant longtemps, puis elle a du mal à accepter que c'est pas encore complètement fini. Et que, du coup, ces douleurs c'est du psychosomatique. Mais... Donc oui, y a du somatique, oui elle a mal, mais si elle travaille pas son psychologique, ça va être un peu plus compliqué... Et ça, c'est pas entendable, en tout cas pas pour le moment ou plus pour le moment pour elle. *Et moi j'ai eu vachement de mal à discuter avec elle, parce qu'elle était vraiment fixée sur sa douleur. Et elle voulait pas que je lui pose de questions, elle voulait simplement avoir son médicament, plus avoir mal, être tranquille et qu'on lui fiche la paix.* [thème 1] Et, ils me disaient que pour eux aussi c'était assez difficile. Elle est revenue deux fois, où elle a pas voulu me voir. Et puis, la deuxième fois, en fait, j'étais toute seule dans le cabinet, donc elle avait pas le choix. Elle est repartie. Et en fait le lendemain, elle est revenue, et là en fait, c'est moi qu'elle voulait voir. Alors, pourquoi, j'ai pas bien compris. Mais elle avait besoin de faire le point. *Et du coup, je pense que la première fois ça s'est très, très mal passé.* [thème 1] Je me dis que je vais faire une R.S.C.A. dessus, parce que c'est quand même intéressant. *Et la deuxième fois où elle a voulu me voir, du coup, après m'avoir évitée pendant quelque mois, je me suis demandé comment j'allais faire, comment j'allais m'en sortir. Et simplement en l'écoutant, elle m'a déballé toutes ses recherches sur internet, on a discuté de comment je voyais les choses.* [thème 1] Elle voulait savoir si elle avait de l'arthrose ou de l'arthrite. Enfin, j'ai bien expliqué, fait le point, pris plus de temps, mais en même temps, on en a en intersaison là haut.

Donc ça c'est un des cas un peu difficile avec une patiente. C'est un exemple. Y en a d'autres où c'est des patientes qui veulent pas voir tel ou tel médecin. Et que du coup si c'est lui qu'est là, ils veulent voir que nous, donc des fois ils attendent une heure de plus dans la salle d'attente pour voir celui qu'ils veulent.

Après ben, je pense qu'en ayant suffisamment de recul sur ce que l'on fait, en sachant qu'on travaille dans un cadre médical tout ça... moi j'ai l'impression que l'empathie, même pour des gens... c'est sûr, ils seraient pas mes amis, je partage pas grand chose avec eux... c'est pas très compliqué. Tendre l'oreille et avoir une écoute attentive et essayer de faire le point avec eux sur peut-être la priorité de problèmes, ça me demande pas beaucoup d'efforts. Du coup, ça se passe assez bien.

Avec des familles... j'ai été par moment un petit peu décontenancée, parce que y a un petit, ou y a une mamie et qu'il faut prendre une décision. Que moi, je me sens pas super à l'aise. Et puis finalement, en fait maintenant, je leur dit que je sais pas tout, et heureusement sinon j'aurais le cerveau qui exploserait. Et du coup que je regarde dans tel livre, et si je trouve pas je vais demander au prat' qui est dans le bureau d'à côté. Et je culpabilise moins. Pas plus... Plus du tout, j'en suis pas encore là, loin de là. Mais en tout cas moins et du coup, moi le sentiment que j'ai, c'est que moi, je suis plus à l'aise et que les patients sont contents, qu'ils aient pas l'impression que je fasse quelque-chose au pif. Voilà. [thème 7]

D'accord. OK.

Et peut être moi aussi, je suis beaucoup plus détendue là haut, qu'à [ville de stage], et du coup ça se passe quand même bien. Mais en général, toutes les rancœurs même à [ville de stage] quand ça se passait pas bien, une fois passé le pas de la porte, on s'adresse quand même à quelqu'un, à quelqu'un en plus qui est malade, est d'autant plus à [ville de stage], qui est hospitalisé. Donc on met un peu de côté ses problèmes, et on est là quand même pour eux et pour leur rendre service du mieux qu'on peut. Après on a des limites... [thème 1]

Mmh. D'accord. Dans ton vécu de ton travail, notamment au niveau relationnel, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais aborder, ou ...

Bah, moi je me méfie pas mal, parce que avant d'attaquer le boulot, enfin le travail de médecin à proprement parler, j'ai fait auxiliaire de vie, ce genre de truc. Et là, je me suis lancée dans des... notamment chez certaines personnes où dans l'équipe y avait des espèces de jalousie de je te tire dans les pattes, et ça se passait super mal. Et moi j'étais hyper déçue parce qu'un peu naïve de « comment ça se fait qu'elle est pas sympa avec moi, alors que je m'occupe de Mme Untel, aussi

bien qu'elle. Peut être pas pareil... ». Du coup j'appréhendais un petit peu, à me dire comment ça va être vraiment dans le monde de mon vrai travail. Et finalement... ça se passe assez bien, (elle n'a pas l'air convaincue), hormis peut être la cadre de [ville de stage] ou les quelques altercations avec les chefs de médecine interne. [thème 1]

Mais... je suis loin de savoir tout sur tout, mais je suis à l'aise dans ce qui est relationnel. Enfin j'aime bien, même en temps qu'externe si j'avais du temps, je me disais si y a que moi... . (*changement de face*) ... et du coup je disais, que je me rendais disponible si y avait une petite maminette qui voulait pleurer un peu sur l'épaule de l'externe. Que quand j'avais le temps, je le prenais, et j'aimais bien discuter avec les gens sans aborder le côté traitement, ou « Qu'est-ce qu'on va me faire demain ? », ou ce genre de choses... juste écouter ce qu'ils avaient à dire. Surtout au CHU ... *Enfin, surtout au C.H.U., enfin c'est là où on les écoute le moins je pense.* [thème 9]

Donc voilà, et puis j'aimais bien les relations avec mes co-externes. Les plus jeunes, quand on sait faire des choses, leur montrer des choses. Leur montrer que c'est pas parce qu'ils sont, entre guillemets, « tous petits » qu'ils vont pas y arriver ou que... enfin voilà, ils sont aussi doués que tout le monde. Donc ça j'aimais bien, un peu le compagnonnage de... comme moi on m'avait fait avec moi. Moi on m'avait appris comme ça, donc je trouvais ça normal de leur apprendre pareil et de leur montrer qu'ils savaient plein de trucs aussi.

Donc voilà, on a fait le tour là quand même ! (*rire*)

Oui, on a parlé de pas mal de choses, déjà, c'est bien.

Donc du coup on va changer un peu de sujet, ce qui t'empêcheras pas d'y revenir plus tard si tu veux. Pour parler plus de l'articulation entre ta vie d'interne et ta vie privée. Quelle influence ça a sur ta relation avec tes amis, avec ta famille, avec ton copain... comment ça s'articule.

Alors, avec ma famille. Alors, ma famille proche, maintenant à [ville], y a plus que ma mère et mon beau-père. Euh... *ma mère, elle est assez contente que je sois externe parce qu'elle voit que je commence à être plus à l'aise dans les prescriptions, alors elle commence à me demander mon avis sur x ou y. Alors des fois (rires), je lui dis que j'en sais rien et qu'elle a qu'à se renseigner comme tout bon médecin, quoi.* [thème 3]

Ensuite, mes amis... bah, comme j'ai des amis qui sont en médecine et beaucoup d'autres qui le sont pas du tout... ça... je dirais que ça a rien changé... hormis le fait... enfin, de toute manière, j'ai eu une période de creux où j'ai vu quasiment, enfin vraiment pas beaucoup de monde. Les gens étaient compréhensifs, ils savaient ce qui se passait. Du coup, moi j'ai pas l'impression que ça ait changé les relations avec mes amis. Hormis le fait qu'ils soient contents que je puisse leur faire une ordonnance de doliprane de temps en temps, parce que... voilà. Et moi ça, ça me dérange pas. Si y en a qui me demandent : « Oh regarde, j'ai un espèce de je sais pas quoi qui m'a poussé sous le bras gauche, qu'est ce que c'est, qu'est ce que je dois faire, qu'est ce que tu ferais ? ... » voilà. Moi, ça me dérange pas de prendre le temps de les voir, même en dehors du travail, et de faire le même boulot en fait. Je sais, par exemple que D., elle était moins à l'aise avec ça. Pour en avoir discuté avec elle. On n'a pas le même point de vue. Moi je comprends tout à fait son point de vue. Et moi, tant que ça me mets pas mal à l'aise, je reste là-dedans. Après, si on me demande des choses trop compliquées... je leur dit que voilà, c'est pas mon domaine, que moi je sais peu de choses et qu'il faut qu'ils se renseignent auprès de quelqu'un d'autre...

Après dans mon couple. Là c'est plus compliqué, parce que moi, comme je change de stage tous les six mois, je change de rythme aussi tous les six mois. A. lui, il a deux petites filles... et du coup, bah, ça change de rythme aussi pour elles, et ça change même de rythme pour leur mère. Parce que du coup, en fait, elle, elle comprend rien à ce que je fais. Et pourquoi un jour je peux aller les chercher, le lendemain, je peux pas. Et ainsi de suite. Donc, bah les filles, elles l'ont bien compris, je pense que ça changeait. A., ça pose pas de problème. La mère, je lui ai expliqué, que voilà c'était comme ça. Que de toute manière ils avaient qu'à fonctionner sur leur mode de fonctionnement habituel, et que si moi j'avais des possibilités après autre, et bah c'était du bonus. Donc voilà, mais... tout le monde a un peu de mal à suivre. C'est quand même une façon un peu spéciale de

fonctionner. Les gens croient que je suis encore à [ville de stage], d'autres qui pensent que je suis déjà partie de [ville de stage]... voilà, ils ont un peu... [thème 2]

Est-ce que tu sens une pression... une sorte de reproche, sur le fait que tu sois peut être pas aussi disponible que d'autres... .

Non, parce que le fait d'être interne m'empêche pas de faire quand même... enfin de m'épanouir à côté. Alors, peut être que ça a un peu évolué. Peut être que j'ai pas les mêmes activités personnelles. J'ai en tout cas pas de pression du côté de ma famille, du côté d'A., mes amis... non. Enfin, y a des amis qu'on a moins le temps de voir. Y en a notamment un, on a dit : « Bon, ça suffit, une fois par mois, on fait un truc et on essaie de s'y tenir ! ». Et voilà, c'était juste... mais non, franchement j'ai pas de pression.

D'accord, et donc dans tes activités plus personnelles, tes loisirs, est-ce que t'arrives à y trouver ton compte ? À faire ce que tu as envie de faire ? À...

Ouais. Je pense que là, encore une fois, c'est pas l'internat qui m'a empêché de faire des choses. C'est plutôt le fait d'avoir perdu mon père qui m'a coupé l'herbe sous les pieds. Et qui, du coup, a fait que j'ai stoppé net pendant un moment... Et du coup là, forcément mon organisation, elle est complètement différente de, même la sixième année où je continuais à faire du sport trois ou quatre fois par semaine... notamment, et d'autres... Mais honnêtement, moi je le mets plutôt sur la case du psychologique que de l'internat. Voilà, après ben, c'est une question d'organisation et de reprendre un peu les choses en main, quoi. De toute manière, on le voit, y a plein d'internes qui sont hyperactifs et qui font plein de truc en dehors de leur internat, et que l'internat se passe bien. Après, que pour certains se soit plus difficile parce que c'est un changement de rythme qui est quand même conséquent, je pense que, ouais, c'est compréhensible. En tout cas moi je suis pas dans ce cas là.

Dans quel cas alors ? Dans le cas de c'est l'internat qui me donne trop de boulot et j'arrive plus à faire ce que je veux. **D'accord.** Enfin voilà, de toute manière, *je pense que si on est trop frustré ou trop stressé et qu'on peut pas se défouler, on peut pas être pleinement opérationnel pour bosser en temps qu'interne.* [thème 6]

D'accord, donc toi tu as trouvé des manières de penser à autre chose, de te défouler comme tu dis ... Ouais, bah, ouais, ouais. De m'occuper quoi ! (rires)

Ok, sur cette articulation internat et vie privée, est ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais aborder?

... Non, enfin... à la limite, moi ce qui me faisait un peu peur au départ c'était peut être le fait de bouger, puis de devoir m'éloigner tout ça. Finalement, je pense que ça se passe bien. J'ai jamais été très proche de Grenoble. Là, à [ville de stage] je suis quand même loin. [ville de stage] c'était pas non plus parfait. Après, je trouve que finalement c'est vivable. C'est même agréable à vivre. Moi ça me permet quand je suis à Grenoble, franchement, c'est pas les vacances, mais... Je m'organise suffisamment bien, je pense, pour pouvoir en profiter et en même temps [ville de stage], c'est super loin. Mais en même temps, on a du temps pour s'organiser d'autres choses chez des prat' de ville ou des trucs qu'on peut pas découvrir comme ça. Du coup moi j'essaie de les choisir à Grenoble. Comme ça, je passe un jour, ou un jour et demi à Grenoble, à travailler mais en étant ici et en ayant la possibilité de voir plus ma famille, plus mes amis, d'avoir plus de choses sous la main que trois vaches qui se courent après.

D'accord, ok. Tout à l'heure tu m'as déjà raconté une anecdote avec une de tes patientes, est ce qu'il y a une autre histoire à laquelle tu penses qui t'aurait marquée émotionnellement avec un patient...

Y a d'autres patients, ouais, qui m'ont marquée. Après positivement ou négativement... enfin d'un bon point de vue, ou avoir l'impression d'avoir fait des ratés... . J'avais vu une petite jeune pour une histoire de contraception. Je pensais avoir été bien. Et en fait, elle est jamais revenue au cabinet.

Donc clairement y a un loupé là dedans et j'ai pas bien compris où est-ce que ça avait pêché. Donc elle, je m'en rappelle bien. D'autant qu'au cabinet, on voit toute la famille, que son père à cette petite, qui a dix-sept ou vingt ans, il est revenu. Que je lui ai dit que je devais la revoir sa fille, et qu'il lui fasse passer le message de repasser. Et à priori toujours pas revenue... De temps en temps je vérifie, voir si elle est venue voir quelqu'un d'autre, chose comme ça.

Y avait eu une discussion avec une jeune maman et ses petits sur les vaccinations, qui avait pas été évidente. *Parce que comment expliquer sans complètement paniquer les parents, que les vaccinations c'est quand même important, mais qu'en même temps on peut comprendre qu'ils aient pas envie de le faire et que ça se respecte. Voilà, c'est un peu comment danser sur deux orteils.* (rires)[thème 1] Donc voilà, ça, c'est une consultation qui s'est bien passée... Encore là, c'était en phase semi-active, donc je tenais pas tout le discours, c'était vraiment une discussion à trois.

J'ai plein de souvenirs de patients de consultations, quand... le jeudi soir on fait des consultations à Saint Jean de Maurienne au SIDIST, donc en prévention des I.S.T., dépistage anonyme et gratuit. Donc là, on a plein d'histoires... c'est un peu... c'est pas désinhibé, mais les gens se lâchent plus, ont un langage beaucoup plus relâché... sur tout ce qui est un peu tabou chez le généraliste. Sur tout ce qui est relation sexuelle, rapports, même drogue et tout ça. C'est plus relax. « Est ce que vous avez déjà consommé de la drogue ? » Au cabinet, moi on m'a jamais dit oui. Mais là clairement, on m'a dit : « oui, comme tous les saisonniers. ». Enfin, je veux pas dire que tous les saisonniers... mais pour lui c'était comme ça, il était saisonnier, il avait accès à ça. Et ça, ouais, bah voilà j'ai pleins d'images en tête de patients.

Et après, y a les patients qui viennent nous voir. Y a une dame à [ville de stage] (rire), qui parle avec un accent, vraiment elle, c'est le top du top. Et qui est venue nous voir, parce que, y a dix jours, ses jambes avaient gonflées. Donc là, elles avaient dégonflées donc, elle savait pas bien ce qui s'était passé. Et finalement, elle se retrouve avec je sais pas trop quoi dans le cœur. Ils savent pas trop si c'est un thrombus ou un myxome. On se dit waouh. Et, enfin c'est vraiment de la négociation. C'est des bons souvenirs tout ça, mais en même temps avec un certain stress de se dire : il faut quand même la traiter comme il faut, cette dame. Et, en fait, le problème c'est de savoir qui va garder les chèvres et le chien pendant qu'elle va pas être là. Et c'est quand même son plus gros problème. Faut mettre un peu les priorités des gens dans le bon ordre par rapport à ce que nous on pense. Des fois y a un bon fossé...

Et puis y a les petits alcoolos du coin, je les aime bien moi. Enfin, ils me font de la peine. Mais du coup... enfin ils me font de la peine : je me dis, quand même, c'est dommage d'être tombé dans l'alcoolisme. Et du coup, j'ai... et bah en étant passé en [lieu de stage], j'aborde le sujet assez facilement. Et je mets, des fois, les deux pieds dans le plat bien comme il faut. Mais ça reste une relation... Je pense notamment à un, qui est je crois un peu frontal quand même, mais... presque désinhibé, qui a jamais été vexé par une des remarques que je lui ai faite. Et pourtant... des fois, j'y suis pas allée de main morte. Enfin, l'exemple, c'est qu'il avait perdu ses papiers de sécu. Et qu'il est revenu trois semaines après en me disant qu'il avait retrouvé une lettre de 98, qui était encore cachetée. Et que dedans, en fait, y avait sa carte vitale. Et moi je lui ai dit, « bah oui c'est sur, qu'a priori vous ouvrez plus facilement les bouteilles de rouge, que les enveloppes ! Donc va peut-être falloir inverser la tendance... (rire) » Et, lui, il l'a bien pris. C'était pas du tout la première fois qu'il me voyait. Il venait tous les jours pour une plaie... donc euh...

Voilà c'est des petits trucs qui sont à la fois rigolo, des fois un peu tragiques. Parce que, bon, lui finalement, il est pas vieux, mais il a déjà un foie complètement pourri quoi !

Enfin, c'est pas la peine... on va pas pleurer sur le sort de tout le monde. Si les gens sont d'accord et aptes à rigoler un petit peu, moi je rigole volontiers. (rire)

D'accord. Et du coup la dernière question c'est savoir si la médecine que tu pratiques maintenant ça correspond à la vision que tu avais de la médecine.

Alors, moi, j'avais pas de vision de médecine. Parce que ma mère étant médecin du travail, et ayant fait médecine générale juste avant. Ça a été mon médecin traitant pendant ... jusqu'à y a quelque mois encore. Donc petite, j'allais chez le pédiatre un petit peu, mais j'ai pas énormément de

souvenir. Et après, je suis jamais allée chez un médecin généraliste, je savais pas du tout à quoi ça ressemblait. La première fois que j'y ai mis les pieds, c'était en tant qu'externe, dans les stages de découverte et d'observation. Donc, ça donne une vague idée. Mais moi, aller chez le médecin, je sais pas bien ce que ça veut dire. Un peu mieux, là, cette année. En tout cas, j'avais pas trop d'image du coup. En tout cas, au fur et à mesure que je découvre ce qu'est le métier de médecin généraliste, et, bah, je m'y retrouve. Donc voilà, pas vraiment de vision, je peux pas dire si ça correspondait ou pas, parce que franchement je me suis jamais posée la question : que c'est que d'aller chez le médecin. Mais, je me sens bien là où je suis, quoi. Pour rien au monde, je reviendrais en arrière !

C'est une belle conclusion, à part si y a d'autres choses qui te sont venues entre temps !

Non, c'est bon ! Bon courage les filles !

Ça marche !!

Entretien n° 12.

12/09/2011 – 20h

Prénom : PY

Age : 26 ans.

Sexe : M.

Semestre d'internat : deuxième

Donc après, avant de parler vraiment de l'internat, si on peut revenir un peu justement sur les six premières années, comment ça s'est passé? Est-ce qu'il y a eu des choses particulières? Et aussi comment tu as choisi la médecine et après la médecine générale en sixième année?

Euh... bah moi j'ai bien vécu mes six premières années. Je suis venu à la médecine, c'est toujours ce que je voulais faire. Donc à aucun moment je me suis posé la question, je savais que c'était ça que je voulais faire. La médecine générale c'était un peu... par défaut... et en même temps... en fait y avait des spécialités qui m'intéressaient mais y en avait pas une en particulier et j'avais peur de m'emmerder à la longue dans une spécialité. Et de me dire, je vais m'enfermer dans un truc et surtout au niveau des stages... et bah j'suis bloqué.

Et puis en fait le concours de l'internat a fait que de toute façon j'avais pas un classement qui me permettait d'envisager une autre spécialité, donc à la rigueur ça m'a enlevé une épine du pied.

D'accord, OK, donc pas eu de choses particulières, de pauses, de dispo, de redoublement?

Non, pas du tout.

D'accord. Alors l'étape d'après, c'est un peu la transition externat-internat, si tu te remets un peu dans l'état d'esprit dans lequel tu étais un peu le premier jour ou les premières semaines d'internat. Qu'est-ce qui t'a plu dans ce nouveau statut et qu'est-ce qui a été un peu difficile au début? Quelles différences t'as trouvées et comment t'as géré?

Bah, moi je trouve que ce qui est difficile c'est de réussir à prendre ses responsabilités d'entrée de jeu. Parce que du jour au lendemain on est interne, du coup on prescrit et cætera... . Et c'est un truc que je faisais pas du tout à [ville d'origine]. Y a peut être des stages où on pouvait avoir la possibilité de faire nos prescriptions et de faire valider derrière. Mais la prise de pouvoir en un jour, je trouve que c'est extrêmement difficile... . Et surtout... (tousse) en fait, ce qui est difficile c'est qu'on a envie d'être aidé par les séniors, mais en même temps, je pense que eux, de leur côté, font en sorte de nous rendre autonomes le plus vite possible. Du coup y a des fois où on a un peu l'impression d'être... on aimerait bien avoir un peu d'aide, on a l'impression qu'on va se noyer et on se fait peut-être un monde de n'importe quoi, enfin un petit truc à la con. Et en fait ça peut rentrer dans l'ordre, comme des fois on se dépatouille, mais en fait c'est pas du tout ça et on () [thème 9]... Mais voilà, moi je ne l'ai pas mal vécu sachant que à [ville de stage] ça s'est très bien fait, les séniors étaient très disponibles. Ce qui n'est pas le cas maintenant que je suis aux urgences à [ville de stage]. Où des fois on est un petit peu largué. Et les séniors c'est «tu te démerdes, tu te démerdes». [thème 4] () Je pense que quelque part c'est quelque-chose qui va revenir à chaque semestre. N'importe quel début de stage c'est un peu difficile et on aimerait bien être un peu plus tenu par la main entre guillemets, au début. Mais c'est un peu difficile aussi de la part de nos séniors, et il y a une volonté aussi de pas trop nous mater et de nous rendre un peu autonomes. Et... voilà. C'est presque la seule chose qui m'a dérangé, après...

D'accord, donc c'est surtout la responsabilité dans la prise de décision en fait que ça... ?

C'est agréable, mais d'un autre côté, de temps en temps, on peut vite déboucher sur un... on a plein de questions en fait et on se dit : «Qu'est-ce que je fais, qu'est-ce que je fais? J'sais absolument pas quoi faire. Il va quand même falloir que je prenne une option. » Et c'est vrai que dans ces cas là, on aimerait bien être un peu plus aidé. Mais en même temps des fois, on a pris une décision par nous

même, et enfin de compte on se dit : «Bah, oui si je réfléchis un peu, que voilà je me pose, que je panique pas, dès qu'il se passe un truc un peu bizarre... » Voilà... [thème 5]

D'accord, et quand tu as vraiment eu besoin d'avoir un conseil ou un avis, t'as quand même réussi à les avoir ou pas forcément?

Oui. Après ça passe plus ou moins bien en fonction des personnes. Y a des gens avec qui je me suis dit : «Là je me suis vraiment fait prendre pour un âne» (rires). Mais moi je pars du principe que de toute façon, si on a une question ou s'il y a un doute faut poser la question () voilà... Parce que c'est aussi un peu le principe, que au final ils sont là pour nous aider aussi. Si vraiment je le sens pas, et que j'ai la trouille de prendre une décision. Je me dis, bah voilà, ils sont là pour ça, tant pis. [solutions].

Toi t'as des fois ressenti que eux ils trouvaient ça déplacé, ou justement qu'ils te rabaisaient par rapport à la nécessité de leur demander des choses? Ou

Pas rabaisser parce que c'est jamais dit de façon directe. Mais la personne qui prend l'air exaspéré et tu sens que tu la gonfles, franchement tu la gonfles. [thème 4] Mais jusque là, je suis jamais tombé sur quelqu'un qui m'a dit franco de face, «tu me fais chier, débrouille-toi ». Donc c'est plus dans la façon d'être reçu, que des fois on sent, que des fois voilà... .

D'accord, OK, sur cette période de transition externat-internat, est-ce qu'il y a d'autres choses?...

La seule chose... c'est difficile quand on vient d'une autre ville. J'ai trouvé que les trois premiers jours c'est sympa, les journées de prérentrée c'était sympa. Mais d'un autre côté, c'est vrai que ce qui est difficile, c'est de rencontrer un peu des gens. Et moi, j'ai trouvé que ce qui est difficile, c'est de rentrer dans une relation à partir du moment où je savais pas si ça allait être mes co-internes, en fait. [thème 2] Au moins les personnes que j'ai commencé à vraiment connaître, je les ai connues, c'est M. et C., parce que c'était mes co-internes. Donc pour moi ça a vraiment débuté là. Donc les trois premiers jours c'était sympa, ça permettait de voir un peu des têtes, de rencontrer des gens. Mais bon... sachant que je suis plutôt du genre timide, c'est un peu difficile de s'intégrer les trois premiers jours. Mais après, voilà. Y a peut être des gens qu'ont du mal aussi avec le début de l'internat, à partir du premier novembre. [thème 2] Mais moi, j'ai la chance d'être tombé sur des gens qu'étaient vraiment géniaux, et je suis rentré dans le moule direct. Mais, cette période là, ça peut être un peu difficile.

D'accord, OK. Si t'as d'autres choses qui te reviennent en tête après, t'hésites pas à revenir dessus. Après si on parle du travail d'interne comme tu le vis au quotidien... alors les relations avec les chefs on en a déjà un peu parlé mais peut être plus le relationnel avec les patients, les familles, ou avec les équipes soignantes...

Avec les familles, les patients, ça se passe bien en général. De temps en temps, faut apprendre à gérer et à prendre sur soi. [thème 1] Euh... avec le temps surtout aux urgences, on se rend compte qu'il y a beaucoup de personnes âgées qui sont un petit peu délaissées par leur famille. Des fois, la famille arrive avec la personne et nous donne la responsabilité de choisir pour eux. Qu'est-ce qu'on en fait? Est-ce qu'on le garde? Est-ce qu'on le garde pas? Est-ce qu'on met dans une maison. [thème 3] Et ça peut vite devenir assez électrique. Pourtant je suis quelqu'un de TRES TRES calme. Mais des fois, faut vraiment prendre sur soi. Mais avec les parents et les familles, ça vient assez naturellement. Ce qui est peut être difficile de temps en temps, c'est l'annonce de certains diagnostics ou des choses comme ça, où on aimerait mettre les formes, et puis en fin de compte on essaie de faire comme on peut. Et on se rend compte qu'on se dit après coup, bon ça a pas tenu la route, j'ai pas l'impression d'avoir convaincu la famille et puis le malade. Mais... euh... voilà... [thème 1]

Avec le personnel soignant, c'est pas facile. Avec les sages-femmes à [ville de stage], c'était que des équipes de jeunes, ça s'est super bien passé, vraiment on a été accueilli à bras ouverts. Avec les urgences de [ville de stage] et les équipes infirmières ça s'est pas forcément bien passé... non pas qu'on voyait... je sais pas comment dire... y a des gens qui nous ont accueillis comme ça, et puis en fait les rapports se sont réchauffés entre guillemets avec le temps. Ça, ça s'est pas trop mal passé.

Et y a des gens avec qui honnêtement ça passe pas du tout, et j'pense pas... a priori j'pense pas... fin je partirai sans que ça passe. [thème 1] Donc les critiques des aides soignants des fois c'est un peu difficile. Je pense quand on est interne on s'écrase pas mal... Je trouve ça dommage parce que souvent c'est devenu un peu du : «Il faut que je fasse avec», presque du «Je suis obligé de m'en foutre» et puis voilà : «Je suis là pour six mois, ça me passe trois kilomètres au dessus de la tête et puis tant pis». Mais je pense que c'est peut-être signe... de tout laisser comme ça à vau-l'eau, en disant : « de toute façon je changerai rien et moi je suis là que pour six mois, et de toute façon j'en ai rien à foutre ». Des fois c'est un peu pesant. [thème 1]

Et c'est quoi, en fait, ce qu'elles te font ressentir ces équipes encore une fois, c'est... ?

C'est jamais des réflexions directes, c'est dans des attitudes. On nous pousse un peu, on nous dit : «Tu vas pas assez vite. » «T'as pas fait tout ce qu'il fallait faire de A à Z pour que le patient il sorte qu'il ait ses pres', son dossier, son machin, son truc quand il monte dans son service... ». Y a des anciens avec qui c'est dans l'attitude, c'est dans certaines réflexions où... «Ah, y a encore ça qu'est pas fait. », et voilà, ils vont nous pousser un petit peu au cul parce que voilà il manque des trucs, des machins. Mais euh... c'est plus des trucs comme ça qu'on ressent. [thème 1] Ce qui est un peu difficile à vivre aussi, je pense, c'est que, de toute façon la notion de hiérarchie, même si pour moi il n'y en a pas : enfin les infirmières qui sont là depuis trente ans elles font clairement des meilleurs diagnostics que moi des fois... ça induit une notion d'hypocrisie... enfin, je sais pas comment dire... ouais c'est une notion d'hypocrisie, et des fois on aimerait bien en savoir un peu plus sur ce que pensent les équipes. Parce que je me dis que si y a des choses que je fais pas bien, je préfère qu'on me les dise et puis voilà, quoi, ça va me faire avancer! Mais on reste dans le flou... [thème 1]

Tu penses que ton statut de médecin par rapport aux infirmières, elles osent pas te dire certaines choses ?

Moi, j'en suis sûr! Même si on est, encore une fois, des internes et qu'on est un peu de passage même si () important et cætera... Je pense qu'il y a beaucoup de gens, surtout dans les anciens, qui ont appris à se taire et à rien laisser transparaître, même si par derrière, quand on entend des anciennes au self et qu'on a des vagues échos comme ça... ça taille pas mal par derrière et c'est un peu chiant ! [thème 1] Et justement, moi je vois dans le service des urgences à [ville de stage], là l'ambiance en ce moment, elle est exécrable. Avec les séniors, ça passe encore un petit peu, mais voilà y en a beaucoup qui commencent à en avoir marre, parce que c'est des nouvelles urgences, il a fallu qu'on s'organise. Et le fait que ce soit des nouvelles urgences, y a beaucoup de patients qui sont arrivés, on élargit vachement notre rayon d'action, et du coup on a beaucoup plus de patients, ce qui fait des grosses journées, des grosses nuits... et y a la pression un peu qu'est montée sur les équipes et c'est vrai que l'ambiance s'est vachement détériorée et fff... c'est pour ça, qu'au bout d'un moment on en vient à dire, «j'm'en fous quoi, j'en ai marre». J'ai presque pas envie de me battre pour prouver ce que je vau, en me disant, je peux quand même montrer que je suis un bon interne que je peux... je me dis... je reste moi, et je vais essayer de entre guillemets «passer entre les portes» et... [thème 8]

Et toi personnellement la charge de travail, et les horaires de travail, tu le sens comme une pression sur toi?

Pas du tout, on fait des bons horaires : on fait 9h-19h à [ville de stage] avec les déplacements en plus. Mais pour moi, ça me pose pas spécialement de problème de travailler comme ça.

D'accord. OK

Y a que les gardes à la limite qui sont (). Parce qu'en semaine ça fait juste une nuit, mais le samedi-dimanche, ça fait vingt-quatre heures d'un coup. Et quand tu fais vingt-quatre heures aux urgences... euh... () ça peut vite faire beaucoup. Là ça peut être un peu, ouais... [thème 2]

D'accord, sur ça, sur le boulot d'interne, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais aborder ?

Sur le reste, non j'ai pas de difficultés particulières. *À côté de ça, voilà c'est les courriers... qui sont pas relus forcément par les séniors, donc du coup on sait pas si on fait correctement nos courriers. Donc c'est un peu dommage.* [thème 5]

Sur le reste, moi on m'a pas fait sentir que j'étais à la fois un interne et un externe ou juste un externe, donc voilà. Il se trouve que j'ai eu ma charge de travail, qui est de ranger les examens complémentaires de mes patients, de faire les courriers. Mais à côté de ça, je classe pas les examens des autres, chacun fait sa part, et pour l'instant on m'a pas fait sentir que j'étais l'interne et assistant de l'interne ().

Dans ce que tu m'as dit avant, ce qui ressort un peu, c'est que tu as l'impression que tu n'as pas assez de retour sur ta pratique, ce que ce soit là ce que tu viens de dire pour les courriers ou même sur tes prises en charge. J'ai l'impression que tu aimerais bien qu'on te dise plus ...

Oui, bah oui, parce que... Alors à [ville de stage] ils nous avaient proposé de faire une évaluation de stage et finalement le stage se faisant, on est passé à côté et on aura que le retour de fin. Mais je trouve... ce qui est dommage c'est qu'on travaille avec plein de types différents : des médecins, des infirmières, et éventuellement des aides soignantes. Et on a que le retour des médecins. Et je pense que, même si y a des médecins qui peuvent être un peu rentre-dedans à nous dire ce qui va, ce qui va pas. Je pense que d'une manière générale, on nous dira jamais qu'on est naze, qu'on vaut rien, et qu'il faudrait qu'on arrête la médecine. Et je pense que les infirmières sont plus intraitables, et je pense que ça serait intéressant quand même de savoir un petit peu ce que elles, elles en pensent. Dire... je sais pas... enfin voilà. Quand y a des journées un peu lourdes où il y a beaucoup de patients, t'es un peu mou. Et ça serait peut-être mieux quand même d'être plus dans la rapidité, dans le contexte... je pense qu'il y a peut-être des choses qu'elles peuvent elles aussi nous apporter.

Est-ce que ça c'est quelque-chose que tu ressens toi, que des fois tu pourrais?...

Oui, parce que c'est mon avis sur ce que moi je ressens. Mais je pense que les infirmières auraient plus un caractère à te rentrer dedans et à te dire honnêtement si elles devaient avoir un truc à te dire, () ça. Oui, au niveau du retour : certes des médecins, puisque c'est quand même ce qui est le plus intéressant, mais aussi du reste de l'équipe, ça pourrait être enrichissant. Je suis pas sûr que ça fonctionnerait, parce que je suis pas sûr qu'une infirmière se risquerait à aller vraiment dans l'honnêteté en disant : voilà y a ça, ça, ça qui va pas... et ça, ça va. Mais je pense des fois ça peut être intéressant. D'un côté, je me dis voilà, je veux faire de la médecine générale, je vais pas bosser à l'hôpital, donc d'un côté je m'en fous de toute la hiérarchie des intervenants de l'hôpital. Si les infirmières trouvent que je suis naze, de toute façon, je suis pas dédié à fonctionner dans un système hospitalier. Mais c'est vrai que ça pourrait être intéressant...

D'accord. OK. Là dessus c'est bon? Ouais.

Alors après l'autre thème c'est plus l'articulation entre ta vie d'interne et ta vie à côté, ta vie privée, ton couple, ta famille, tes amis, tes loisirs, est-ce que t'as l'impression que ça empêche dessus ? Ou que tu as du mal à concilier le tout ? Comment ça se passe?...

Euh... non parce j'articule plutôt dans le sens inverse : je vais articuler mes loisirs, tout ça en fonction de ce qui se passe à l'hôpital. En sachant que je vais privilégier, ma copine, ma famille, d'abord et puis... [thème 2] Mais... je crois pas que j'ai eu particulièrement à rogner sur mon temps libre pour voir mes amis ou... voilà

D'accord. Et du sport t'as le temps d'en faire quand même?

Ouais ! Pas toutes les semaines. Mais j'essaie de m'organiser pour pouvoir trouver du temps pour le faire. Donc je vais courir ça va être trois-quarts d'heure ou une heure par semaine. Si j'ai l'occasion d'aller faire un peu de rando, je vais faire un peu rando, ça peut me prendre trois ou quatre heures. Voilà, mais rien que ça, déjà, ça me suffit.

Et sur l'hygiène de vie de manière générale, sur les horaires pour dormir, la nourriture, le besoin de déstresser par la clope ou les boissons ...

Non, alors moi je fume pas ! Mais non, non, non, j'ai une hygiène de vie ()... Quand tu sors tu fais la fête, tu bois peut-être un peu plus mais... Au niveau hygiène de vie, je me sens pas particulièrement handicapé... *le sommeil de temps en temps, mais c'est pas... c'est plus par rapport au stress ()... moi je vois surtout au début quand j'étais à [ville de stage], de rêver d'un patient, ou d'une situation clinique. Je pense que pendant six mois, je pourrais compter les nuits où ça m'est PAS arrivé ! Ce qui est encore le cas un petit peu, mais beaucoup moins. Mais je pense qu'avec le temps, je prends mes distances par rapport à ça et dans ma tête je sais faire, scinder, ce qui est à l'hôpital et qui reste à l'hôpital et puis voilà...*

C'est pas toujours le cas, des fois en rentrant chez toi et t'y penses encore?

Ah non, ah non pas du tout. Mes premiers six mois c'était vraiment difficile. Et même encore aujourd'hui... Après y a aussi l'ambiance de travail. Bien que à [ville de stage], l'ambiance de travail était géniale et pourtant j'en rêvais toutes les nuits je pense ! Et où là à [ville de stage], l'ambiance est pas top, fin vraiment, pas terrible et là maintenant j'en rêve quasiment plus. [thème 6]

D'accord. OK. Et est-ce que ton statut d'interne par rapport à d'autres personnes qui seraient pas en médecine, ou par rapport à ta famille, ça joue dans tes relations ? Ou est-ce que tu sens de la pression un peu de ce côté là, par rapport à tes horaires de travail qui t'empêcheraient de? ...

Non, non, non... Après je le crie pas forcément sur les toits que je suis interne. Mais, enfin je pense... dans mes amis y en a beaucoup qui savent que je suis interne, enfin je parle de ceux qui sont extérieurs à médecine, et pour qui c'est pas...

Je pense que d'une manière générale, j'ai pu compter sur des gens qui, même si j'étais en médecine, et sur des années notamment la première et la sixième année, enfin vraiment y a eu du monde avec qui j'ai pu garder des contacts et que j'ai continué à voir après, même si je me suis absenté quasiment un an. Mais... donc de ce côté là. J'ai pas beaucoup d'amis que j'avais, que j'ai perdus de vue à cause de mes études ou à cause de mon travail. En sachant que y a aussi le fait que comme je suis de [ville d'origine], la majorité de mes amis qui étaient sur [ville d'origine], sont partis ailleurs. Donc d'un autre côté de toute façon, je fais que découvrir des gens là en première année. *De ceux que j'ai rencontrés sur Grenoble j'en vois régulièrement. C'est vrai qu'y en a que je pourrais voir plus souvent. Mais je pense pas que ce soit le boulot qui me... y a la vie privée, puisque voilà je suis avec ma copine. Et puis aussi le fait que... fin, c'est vrai que en semaine justement, je suis un peu cassé quand je reviens de l'hôpital... et je fais pas forcément l'effort d'aller voir les autres. [thème 2]*

Sur ce point là, l'internat c'est vraiment, enfin d'être à l'internat, c'est vraiment très bien. **Au premier semestre tu vivais à l'internat à [ville de stage].** *Je pense que ça devrait presque être obligatoire, parce que c'est vraiment le moment où on en a le plus besoin, le moment où vraiment... Je trouve que c'est top. Et pour ça... parce que justement on a des horaires qui peuvent être plus ou moins longs et on est sûr de trouver du monde et ça c'est vachement bien. En six mois, tu t'es fait un réseau d'amis et cætera... et le fait de revenir dans ton appartement, sans être dans une communauté, fait que tu as quand même gardé des liens, et que tu sais que voilà... tu pourras voir des gens et cætera... [solutions]*

Au début pour quelqu'un qui vient d'ailleurs, et justement comme tu disais qui n'a pas pu vraiment faire de connaissance avant l'internat, ça c'est sûr que ça t'a... Ça c'était génial ! aidé quoi... Ouais, et je pense que pour les gens pour qui ça peut être un peu difficile le premier semestre de sauter le pas, c'est quand même vachement bien.

Toi t'as trouvé un réconfort en fait auprès des autres internes pour échanger sur des trucs difficiles... ouais ouais et... *ce d'autant plus que j'étais dans l'internat où y avait quasiment que des premiers semestres. Donc on était vraiment tous dans la même structure, donc tu relativises... on*

relativise sur plein de choses, justement en en discutant avec les autres. C'était vraiment un truc super! [solutions]

OK, au niveau financier, t'as du mal? Payer le loyer tout ça, ça pose pas de ...

Non... euh... (). On peut faire plein de choses. Le fait d'être à l'internat, ça fait pas payer un loyer donc ça fait quand même, ça fait de l'argent en plus... normalement si tu payes tes impôts je crois () je ne sais pas quoi... enfin ça se récupère à un endroit. **Une histoire... d'avantage en nature?** Voilà, et... mais, non l'argent. Pour certains ça peut être un peu... J'ai des amis qui dépensent, en veux-tu en voilà, qui ont des prêts, qui ont déjà un ou deux prêts et qui sont déjà au stade où ils continuent à dépenser à fond la caisse. Moi voilà, moi j'ai mon salaire, j'en mets de côté et je me fais plaisir en même temps...

D'accord, sur l'articulation internat et reste de ta vie, est-ce qu'il y a des choses auxquelles tu penses?

*Être en couple avec un autre interne, ça peut compliquer les choses... **Ce qui est ton cas? Ouais.** Parce que dans mon cas de figure c'est une spé, donc ça veut dire qu'elle a des impératifs par rapport à sa spé, à ses stages, sachant qu'elle veut faire un DESC donc en plus, y a une pression supplémentaire pour réussir à avoir le DESC Notamment tout ce qui est de tomber enceinte avant d'avoir sa réponse pour le DESC Il vaut mieux tomber enceinte après. À ce niveau là de temps en temps, ça peut être un peu « difficile à gérer » entre guillemets. Ça demande tout un art de préparation, de... d'organisation qui peut être un peu lourd au bout d'un moment, parce que on aurait envie que ce soit un peu plus facile. Mais bon voilà... [thème 2]*

D'accord. OK. Après la question d'après, c'est : est-ce que tu as en tête une situation particulière avec un patient dans un de tes stages qui t'aurait généré de l'émotion, ou qui t'a particulièrement marqué ? En stage ou en garde...

Euh... non parce que j'arrive toujours à garder un peu de distance avec les situations qui peuvent être un peu lourdes émotivement... ou alors j'ai pas encore rencontré la situation qui va tomber dans MA faille ! Mais c'est vrai que... Je me ferme pas aux patients... mais je pense que je suis quelqu'un qui écoute beaucoup les gens et qui ... au niveau de l'empathie, je pense que j'ai pas mal d'empathie. Mais à côté de ça, c'est vrai que, je sais pas comment dire, dans ma tête j'ai un mur qui fait que de toute façon... pour moi effectivement y a des situations qui sont tristes, qui sont difficiles à gérer, qui sont pas faciles. Mais... je sais pas comment dire... dans ma tête... y a pas une situation particulière où je me suis senti en... embêté...

Et du coup, quand tu disais que tu repenses à tes patients, c'est pas trop du coup sur ce côté là. C'est plus sur la prise en charge factuelle, des choses que t'as faites, que t'as prescrites...

C'est plus, non mais, voilà, sur le stress de : «J'ai pris une décision. Est-ce que j'ai pris la bonne décision ?». En plus à [ville de stage], c'était pas mal d'urgences gynéco, ou en fait les gens viennent pour un problème. Tu leur dis, je pense que c'est ça, et ils s'en vont. Le côté hospit ça donne une sécurité, dans le sens où tu te dis : «Si j'ai merdé de toute façon dans la nuit, y a un interne de garde». La personne, elle est pas lâchée dans la nature, et puis... voilà. Je pense que ça c'est un peu plus stressant ça, quand on se dit «est-ce que j'ai bien fait, est-ce que j'ai mal fait ?». Ça m'est arrivé de rappeler des patients en disant... de les rappeler en leur demandant comment ça allait. En me disant, intérieurement, peut être que j'ai fait mal, je me suis peut-être craqué... . [thème 5]. Il n'y a pas eu de situation vraiment où je me suis retrouvé en défaut. Ça m'est sûrement arrivé parce que j'ai eu des jours pas forcément faciles aux urgences à [ville de stage]. J'ai pas d'exemples particuliers en tête, mais de rappeler une patiente et de faire toutes ses bio au téléphone, ça oui ! Oui ça m'est arrivé. Et je pense que ça fait parti du métier. Et puis... dire que c'est comme ça qu'on apprend. Je pense pas que ce soit la meilleure solution d'apprendre. () Et puis... voilà, je pense que comme dans tout métier, il y aura des bons moments et des fichus quart d'heure. C'est comme ça ! Je pense qu'il vaut mieux se mettre au point directement.

La dernière question, même si toi tu n'as pas fait encore de stage en médecine générale. Est-ce que toi pour l'instant la pratique que tu as eu là pendant ton internat ça correspond à l'image que tu te faisais un peu de la médecine?...

La médecine de façon générale ou plus précisément la médecine générale? **Bah plutôt la médecine, parce pour l'instant la médecine générale, faudra attendre un petit peu...** Oui! Même si je pense que quand on est interne, on rentre surtout... sachant qu'on fait beaucoup de stages hospitaliers. Quand on devient interne, on se prend aussi () tout ce qui est protocoles, devoirs administratifs, tout ça... Parce qu'on n'a pas trop... en tout cas moi de [ville d'origine], j'en avais pas trop ce souvenir, ou j'ai pas ressenti ces choses là.

Donc euh... oui la médecine c'est comme je me l'imaginai. Mais la médecine hospitalière il y a tout ce qui va derrière et qui t'arrive aussi dessus. Mais la médecine oui c'est comme j'imaginai.

La médecine générale à [ville d'origine], t'avais pas du tout fait ou? ...

Y avait un stage qui était proposé. Mais c'était relativement tôt : je crois qu'il était en troisième année, ou en quatrième année. Ce qui fait que on sait pas forcément ce qu'on veut faire, et on est un peu dans... en plus c'est un peu traître parce que je pense que les premières années d'externat c'est là où on découvre les spécialités et on a envie de faire... un grand médecin avec un grand thème : un grand cardiologue, ou un grand pneumologue ! Alors après il y a des gens qui savent déjà qu'ils veulent faire de la médecine générale. Mais je pense que... () mais je pense que c'est un stage qu'on devrait pouvoir proposer plus tard. Quitte à ce qu'après l'internat on puisse faire, avant le choix, un ou deux mois chez le médecin généraliste.

Donc toi, du coup, tu l'avais pas choisi parce qu'à ce moment là c'était pas ce qui t'intéressait.

Non, je l'avais pas fait. Et je pense que c'est quand même quelque-chose qui est important.

D'accord, OK. Je regrette...

Tu verras qu'en médecine générale aussi y a de l'administratif... (rire...) Est-ce qu'il y a d'autres choses qui te sont revenues entre temps ? ... Non, je pense que j'ai fait un peu le tour de la question

Ouais, très bien ! Et bah c'est bon.

Annexe 5 – Livret de codes

Récapitulatif des thèmes et sous-thèmes :

Thème 1 – Relationnel

- Annonces difficiles
- Gestion des conflits
- Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade
- Relation avec les familles
- Relations hiérarchiques
- S'adapter à chaque patient
- Trouver sa place

Thème 2 – Concessions sur la vie privée

- Loisirs
- Vie familiale et amicale
- Lieu de vie
- Choix de vie
- Retentissement sur la santé

Thème 3 – L'interne et la société

- Autarcie médicale
- Omniprésence-permanence de son statut professionnel
- Décalage générationnel
- Sollicitations pour des problèmes non médicaux /sociaux

Thème 4 – Conception des stages

- Défaut dans l'encadrement
- Manque de suivi de l'interne
- Stages inadaptés

Thème 5 – Responsabilité de la décision médicale

- Poids des responsabilités
- Influences sur la décision
- Décision dans l'incertitude

Thème 6 – Fatigue psychologique et émotionnelle

- Emotions produites par des situations difficiles
- Ruminations - pensées intrusives
- Retentissement de la fatigue psychologique
- Décharge émotionnelle, régulation

Thème 7 – Traits de personnalité

- Non toute puissance
- Manque de confiance en soi
- Sensibilité personnelle

Thème 8 – Contraintes sur la pratique

- Changement tous les 6 mois
- Contraintes institutionnelles
- Horaires de travail difficiles
- Manque de moyens
- Poste de travail de l'interne

Thème 9 - Etudes

- Manque de formation
- Transition externat-internat
- Parcours universitaire
- Obligations facultaires
- Etudes longues et difficiles
- Banalisation de la souffrance au cours des études
- Déception du métier

Thème 10 – Manque de reconnaissance

- Manque de reconnaissance du travail accompli
- Représentation sociale du métier de médecin

Thème 1 : Relationnel

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thèmes
Entretien 3	« Par exemple quand j'ai fait les urgences gynéco, j'arrivais pas à gérer le fait que les femmes quand elles... de leur annoncer de faire une fausse couche. Parce que en fait, il n'y avait pas d'interne de gynéco, donc on faisait vraiment, on a été très vite dans le bain, et donc quand on faisait les échographies, eh ben... de poser ma sonde d'écho et de pas voir de battements cardiaques, j'avais vraiment du mal à leur dire, « bah, je suis désolée, vous faites une fausse couche ». Donc ça a été dur pour moi, voilà. »	Difficulté d'annoncer une fausse couche	Annonces difficiles
Entretien 12	« Ce qui est peut être difficile de temps en temps, c'est l'annonce de certains diagnostics ou des choses comme ça, où on aimerait mettre les formes, et puis en fin de compte on essaie de faire comme on peut. Et on se rend compte qu'on se dit après coup, bon ça a pas tenu la route, j'ai pas l'impression d'avoir convaincu la famille et puis le malade. Mais... euh... voilà... »	Manque de repères pour savoir annoncer un diagnostic grave	Annonces difficiles
Entretien 11	« La cadre changeait tous les trois jours. Les infirmières avaient chacun leur mois. Et puis, elle était odieuse. En tout cas, avec moi. A priori, elle fonctionnait comme ça : un bouc émissaire à chaque semestre, ce semestre là, c'était moi. Au début, c'était franchement, franchement chiant. Après moi, je le prenais à la rigolade; et je ne faisais même plus attention à elle. »	Ressenti de bouc émissaire	Gestion des conflits
Entretien 2	« Bah si on se fait engueuler parce que effectivement on a oublié un truc, bah je pense qu'il faut le prendre en compte. Et puis y a des fois où on se fait un peu râler dessus parce que le chef est grincheux, et je pense que quand c'est comme ça, faut se dire que bah c'est son caractère puis... T'arrives à te dire ça? Bah y a des fois ça vexé un peu, mais euh... faut prendre un peu de recul face à ça. C'est pas toujours évident hein, c'est vrai que des fois à chaud « c'est un connard », « il fait chier ». »	Accepter et/ou relativiser les critiques	Gestion des conflits

Entretien 4	«C'est toujours t'es jugé par des caractères, qui te jugent beaucoup sur ton caractère alors que je pense que après chacun a des patients différents en fonction de son caractère, justement. Moi je vais avoir tendance à tout dire un peu... enfin... à tout dire quoi à... pas prendre des chemins détournés, à dire les choses un peu directement. Je pense que j'aurai des patients qui ont besoin de ça, qu'on leur dise les choses clairement, directement et pas qu'on leur enveloppe un petit peu les choses. Mais tu peux te faire reprocher ton caractère par un médecin qui lui enveloppe et qui a sa vieille habitude d'envelopper, toujours envelopper et qui te reproche d'aller directement. Alors que... Non, c'est juste une manière d'être différemment et on a tous des patients je pense très très différents. »	Accepter et/ou relativiser les critiques; Gestion des conflits	Gestion des conflits
Entretien 4	« Mais la façon dont on te le dit après, c'est... souvent violent ! Qui est-ce qui t'a ... ? Mon maître de stage. Mais en règle générale, je trouve que quand on dit les erreurs c'est rarement dit... bah c'est la France, on dit les choses pas bien assez brutalement. »	Accepter et/ou relativiser les critiques	Gestion des conflits
Entretien 11	« En fait après l'entrevue de mi-stage, qui s'est hyper mal passée, où moi je commençais un tout petit peu à aller mieux, ne serait-ce que psychologiquement parlant, et où ils m'ont complètement enfoncée en disant que des trucs qui pour eux allaient pas du tout. Donc... j'étais hyper triste. Finalement, ça s'est transformé en révolte. »	Accepter et/ou relativiser les critiques	Gestion des conflits
Entretien 12	« Donc les critiques des aides soignants des fois c'est un peu difficile. Je pense quand on est interne on s'écrase pas mal... Je trouve ça dommage parce que souvent c'est devenu un peu du : «Il faut que je fasse avec», presque du «Je suis obligé de m'en foutre» et puis voilà : «Je suis là pour six mois, ça me passe trois kilomètres au dessus de la tête et puis tant pis». Mais je pense que c'est peut-être signe... de tout laisser comme ça à vau-l'eau, en disant : «de toute façon je changerai rien et moi je suis là que pour six mois, et de toute façon j'en ai rien à foutre». Des fois c'est un peu pesant. »	Gestion des conflits; se protéger par émoussement affectif.	Gestion des conflits
Entretien 12	« C'est jamais des réflexions directes, c'est dans des attitudes. On nous pousse un peu, on nous dit : «Tu vas pas assez vite. » «T'as pas fait tout ce qu'il fallait faire de A à Z pour que le patient il sorte qu'il ait ses pres', son dossier, son machin, son truc quand il monte dans son service... ». Y a des anciens avec qui c'est dans l'attitude, c'est dans certaines réflexions où... «Ah, y a encore ça qu'est pas fait. », et voilà, ils vont nous pousser un petit peu au cul parce que voilà il manque des trucs, des machins. Mais euh... c'est plus des trucs comme ça qu'on ressent. »	Gérer la pression de l'équipe infirmière	Gestion des conflits

Entretien 12	« Avec le personnel soignant, c'est pas facile. Avec les sages-femmes à [ville de stage], c'était que des équipes de jeunes, ça s'est super bien passé, vraiment on a été accueilli à bras ouverts. Avec les urgences de [ville de stage] et les équipes infirmières ça s'est pas forcément bien passé... non pas qu'on voyait... je sais pas comment dire... y a des gens qui nous ont accueillis comme ça, et puis en fait les rapports se sont réchauffés entre guillemets avec le temps. Ça, ça s'est pas trop mal passé. Et y a des gens avec qui honnêtement ça passe pas du tout, et j'pense pas... a priori j'pense pas... fin je partirai sans que ça passe. »	S'intégrer à l'équipe, frustration de l'échec	Gestion des conflits
Entretien 1	« Et tu as eu à faire avec des familles un peu revendicatives ou agressives ? Oui, il y en a eu, certaines quelques fois (rires). Comment tu gères ça alors ? C'est pas facile (rires). Ben oui, quand ils disent qu'ils vont porter plainte parce que la prise en charge était pas terrible, bidon et tout ça. C'est pas simple. »	Conflit avec les familles, menaces, critiques	Gestion des conflits
Entretien 5	« Après j'pense qu'il y a des gens qui sont trop timides, qui disent pas, il y en a qui disent à tort et à travers ce qui n'arrange pas forcément les choses euh... Moi j'ai tendance à le dire quand ça va trop loin, mais je prends sur moi, quand même euh... »	Variabilité individuelle dans la gestion des conflits	Gestion des conflits
Entretien 11	« Bah, moi je me méfie pas mal, parce que avant d'attaquer le boulot, enfin le travail de médecin à proprement parler, j'ai fait auxiliaire de vie, ce genre de truc. Et là, je me suis lancée dans des... notamment chez certaines personnes où dans l'équipe y avait des espèces y avait des espèces de jalousie de je te tire dans les pattes, et ça se passait super mal. Et moi j'étais hyper déçue parce qu'un peu naïve de « comment ça se fait qu'elle est pas sympa avec moi, alors que je m'occupe de Mme Untel, aussi bien qu'elle. Peut être pas pareil... ». Du coup, j'appréhendais un petit peu, à me dire comment ça va être vraiment dans le monde de mon vrai travail. Et finalement... ça se passe assez bien, (<i>elle a pas l'air convaincue</i>), hormis peut être la cadre de [ville de stage] ou les quelques altercations avec les chefs de médecine interne. »	Gestion des Conflits, des jalousies interpersonnelles	Gestion des conflits
Entretien 12	« Tu penses que ton statut de médecin par rapport aux infirmières, elles osent pas te dire certaines choses? Moi, j'en suis sûr! Même si on est, encore une fois, des internes et qu'on est un peu de passage même si () important et cætera... Je pense qu'il y a beaucoup de gens, surtout dans les anciens, qui ont appris à se taire et à rien laisser transparaître, même si par derrière, quand on entend des anciennes au self et qu'on a des vagues échos comme ça... ça taille pas mal par derrière et c'est un peu chiant !" »	Hypocrisie de certaines infirmières	Gestion des conflits

Entretien 2	<p>« Comment tu fais pour manager ces sentiments qui te gênent et peut-être pas trop montrer ça au patient ?</p> <p>Ouais bah moi je pense que je ne le montre pas trop au patient. Après ben moi je... bon on est un peu gêné mais bon c'est pas catastrophique, et puis bah, donc voilà, quoi! J'vois plutôt comme, ben, faut faire avec, quoi! »</p>	Avoir l'air sur de soi	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 3	<p>« Parce que moi j'ai une relation avec les patients qui est... enfin, j'ai très bon contact, j'adore ça le relationnel ! Par contre, ce qui est plutôt dur pour moi... du coup dans le sens contraire, c'est peut-être trop des fois mettre trop de... trop d'affect peut-être dans ma relation médecin-patient. [...] Enfin voilà, parce que je m'étais trop, je pense, mis dans la... dans la relation. Voilà, c'est un peu mon problème, je pense. Essayer de mettre un peu de recul. »</p>	Distance au patient inadaptée	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 3	<p>« J'ai du mal je sais, par exemple avec les femmes battues, les choses comme ça qui me racontent des choses, des fois bon. J'ai les larmes qui montent, je me dis « mais non tu vas pas pleurer, t'es juste là pour l'écouter, donc écoute-la, quand même » parce que des fois les gens ont pas une vie facile. »</p>	Transfert émotionnel	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 3	<p>A propos d'une prise en charge d'une fin de vie : « Et en plus c'était très dur, c'était une femme qui avait 50 ans, qui avait 4 enfants de mon âge. Donc la famille hyper présente, tous jeunes, enfin bon voilà et c'est vrai que ça a pas été quelque chose de facile. Fin, j'l'ai fait parce que là elle en pouvait plus elle était à bout. »</p>	Transfert émotionnel	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 3	<p>« Bah que globalement, c'est vrai que moi j'ai eu des moments pas faciles plutôt par le contact, voilà... le contact avec le patient où bah des fois on se prend un peu la misère humaine, ou des choses ou vraiment en pleine face et ça a été difficile pour moi de vivre ça. Et je pense vraiment que c'est important d'avoir... comme je compare à mes... (rire) à tout à l'heure... important d'avoir donc l'histoire du tutorat je pense que c'est bien. euh... mais ce qui est important c'est de... que les médecins p't'être généralistes qui vont être tuteurs qui ont 50 ans, qui ont un peu oublié. C'est comment à 25 ans, on vit ce... ce premier... rapport au patient, un peu choc frontal, comme ça. Où on se prend plein d'émotions dans la... en pleine face. »</p>	Confrontation à des situations de vie difficiles, émotions	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 8	<p>« Je pense que le point négatif avec moi que j'ai remarqué, c'est que parfois je perds un peu patience avec des gens un peu difficiles. Chose qui est probablement un peu nouvelle. J'avais pas remarqué ça quand j'étais externe, ou même au tout début de mon internat. Les gens avec qui je peux être en difficulté parfois, je vais arrêter d'essayer</p>	Gérer l'agressivité du patient	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-

	d'expliquer, je vais laisser couler. Ou alors des gens qui sont assez revendicatifs pour certaines choses, maintenant, j'ai parfois tendance à laisser couler parce que... »		malade.
Entretien 11	« Et peut être moi aussi, je suis beaucoup plus détendue là haut, qu'à [ville de stage], et du coup ça se passe quand même bien. Mais en général, toutes les rancœurs même à [ville de stage] quand ça se passait pas bien, une fois passé le pas de la porte, on s'adresse quand même à quelqu'un, à quelqu'un en plus qui est malade, est d'autant plus à [ville de stage], qui est hospitalisé. Donc on met un peu de côté ses problèmes, et on est là quand même pour eux et pour leur rendre service du mieux qu'on peut. Après on a des limites... »	Mettre de côté ses émotions pour ne pas influencer le travail	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 12	« Avec les familles, les patients, ça se passe bien en général. De temps en temps, faut apprendre à gérer et à prendre sur soi. [...] Et ça peut vite devenir assez électrique. Pourtant je suis quelqu'un de TRES TRES calme. Mais des fois, faut vraiment prendre sur soi. Mais avec les parents et les familles, ça vient assez naturellement. »	Gérer sa colère	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 5	« Euh... les alcooliques, les toxicomanes j'en ai peu vus donc je pense qu'il y a une question d'expérience aussi qui fait que ben on sait bien les gérer ou pas... Et puis je pense qu'il y a un vécu (rires) personnel. Qui fait que ben, on se sent peut-être moins à l'aise... donc c'est quelque chose qu'on se... enfin qui va pas. »	Vécu personnel influençant la prise en charge de certains patients	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 8	« Je fais attention parce que je suis quelqu'un, bon, je sais pas, je crois que je suis assez impulsif, parfois ça peut m'arriver de m'énerver, et parfois même, au contraire, je peux être très patient. Ça dépend des moments finalement. Et y a aussi peut être eu une période où... à l'inverse c'était plutôt ma personnalité en dehors, peut être les moments où j'étais un peu fatigué ou j'avais des trucs à gérer à côté qui m'embêtaient, ça pouvait retentir justement sur ma fonction d'interne. Dans le sens où bah des fois j'avais moins envie, moins envie de parler, d'aller chercher, d'être précis, de... Mais ça je crois que ça va mieux en tout cas. »	Influence des émotions sur le travail	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.

Entretien 8	« Alors oui, pour revenir à la question principale, parce que je m'écarte du sujet, j'ai l'impression. Est-ce que ma personnalité ? Oui... oui, des fois je peux être impulsif. Alors, ça j'essaie vraiment de travailler dessus parce que j'ai vraiment remarqué que c'était un ... Faut vraiment réfléchir à ce qu'on dit et ce qu'on fait avec les gens qui sont malades ou les familles. Parce que ça a pu m'arriver des fois de ... mal prendre quelque-chose qu'on m'a dit, ou d'être un peu trop... pas sec, mais direct peut-être. Du coup, maintenant, j'essaie d'être plus posé et plus réfléchi. J'essaie de... j'essaie hein ! (rires) J'essaie de, pas forcément prendre sur moi, mais vraiment voilà de réfléchir et de me dire bon là : « Laisse aller ! » (<i>il respire un grand coup</i>) ou « Fais ça d'une autre façon ». J'essaie... Ça, je pense, ça fait partie un petit peu du travail de l'interne.	gestion de ses émotions	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 3	« Bah c'est soit on continue comme ça, en étant toute vanne dehors et en prenant tout, comme ça, dans la figure. Soit on se dit bon, ben faut se blinder parce que sinon je ne vais pas tenir. Donc après c'est trouver une demi-mesure en se blindant mais en étant toujours empathique. Mais bon, ça c'est pas évident ! »	Distance au patient inadaptée, apprentissage	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 7	« Et... fff... bon ben après c'est sûr que c'est des choses qui marquent un peu. J pense qu'au fur et à mesure du temps, on s'endurcit plus ou moins. Fin, on sait aussi qu'il y a en médecine, il y a de tout et pas que des gens qui vont bien forcément. Donc... Bon. Non, après j'y dis pas que j'y pense jamais, mais j pense qu'on apprend à relativiser quand même quoi. »	Apprentissage de la bonne distance au patient	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 10	« Y a un service qui m'a appelée en disant : « Eh y a une réa, y a une réa, faut vite monter ! ». Et du coup, bah, je suis montée, j'ai prévenu le médecin qu'était de garde, à son tour avec moi, et le temps qu'il arrive, bah, j'étais complètement dépassée, parce que les infirmières, elles avaient pas de défibrillateur, parce qu'elles savaient pas brancher l'oxygène, parce qu'elles n'arrivaient pas à le perfuser... Du coup, je me sentais... Tu vois, je savais ce qu'il fallait faire à peu près mais... je me suis sentie super démunie... et... je pense que de pas avoir de chef ça exactement à ce moment là, bah, ça m'a un peu perturbée... (rire) C'est la seule situation que je vois ! Et puis, c'est vrai qu'avec la fatigue, j'avais un peu du mal à relativiser ! »	Impuissance et panique face à une situation d'urgence vitale	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.
Entretien 4	« Après je pense que dès que tu commences à stresser... (voix tremblotante). Cette semaine, je ne pense pas que j'ai été un très très bon médecin. Du coup j'étais tellement paniquée sur tout que... j pense que j'ai pas du écouter comme il fallait ce qu'on me disait, j'ai pas du faire les bonnes choses, fin là, tu perds tes moyens et t'es moins efficace. »	Stress à cause de la fatigue psychologique	Gestion des émotions pour ne pas influencer la relation médecin-malade.

Entretien 1	« Et donc, dans ta vie d'interne-là, comment tu vis tes relations avec les patients, les familles. Enfin, comment tu vis ton rapport avec les malades ? [...] Sinon, ça, je m'éclate quand même avec les patients. J'aime bien la relation que j'ai avec eux. Ça me plaît vraiment ce que je fais. Après avec des familles c'est pas toujours évident, ça dépend des familles. Mais ça je pense (rire) ce le sera toute ma vie de toute manière. »	Relation avec les familles / contexte de l'urgence	Relation avec les familles
Entretien 6	« C'est toujours les familles les plus difficiles à gérer que les patients »	Relation avec les familles	Relation avec les familles
Entretien 10	« Je trouve qu'en pédiatrie les parents sont toujours stressés et c'est assez dur à gérer. »	Anxiété parentale	Relation avec les familles
Entretien 12	« Ce qui est un peu difficile à vivre aussi, je pense, c'est que, de toute façon la notion de hiérarchie, même si pour moi il n'y en a pas : enfin les infirmières qui sont là depuis trente ans elles font clairement des meilleurs diagnostics que moi des fois... ça induit une notion d'hypocrisie... enfin, je sais pas comment dire... ouais c'est une notion d'hypocrisie, et des fois on aimerait bien en savoir un peu plus sur ce que pensent les équipes. Parce que je me dis que si y a des choses que je fais pas bien, je préfère qu'on me les dise et puis voilà, quoi, ça va me faire avancer! Mais on reste dans le flou... »	Manager des infirmières plus expérimentées : hypocrisie	Relation hiérarchique
Entretien 5	« Ouais. Alors moi concrètement, j'ai fait médecine générale justement pour éviter d'avoir un patron. Euh... parce que le CHU, ben comme tous les externes, j'en ai fait et refait et refait. J'ai l'impression qu'il y a quand même très souvent beaucoup de p'tits chef, de personnes très exigeantes, très autoritaires, très obtues, têtues tout ce qu'on veut. Et ça pollue les relations. »	Difficulté de se soumettre à l'autorité	Relations hiérarchiques
Entretien 7	« Bon parfois c'est avec les infirmières où il peut y avoir plus de difficultés, surtout les infirmières qui ont de l'ancienneté ou... Fin, moi je sais qu'en début de stage, en général, je me repose plus ou moins sur les infirmières qui ont de l'expérience parce que, fin je sais très bien qu'elles en savent souvent plus, quoi. »	Manager des infirmières plus expérimentées	Relations hiérarchiques
Entretien 11	« Et même sur ce qui est... au CHU, je me suis pris le bec beaucoup sur la relation médecin/patient, c'était plutôt la relation Dieu/sous merde là-bas. Donc, enfin voilà. Donc là, moi j'étais pas du tout à l'aise. Ça m'est arrivé pendant des visites de sortir de la chambre parce que je cautionnais pas l'attitude qu'avait le médecin. Enfin bon ce genre de choses... Ça je dirais, c'est le plus difficile. Après, y a aussi des services très très biens. Je suis passée en hémato aussi. Et au niveau relationnel, c'était très bien. Voilà. Mais y a des services dans lesquels la façon de faire, je me retrouvais pas. A la limite, ça c'était assez difficile... à dire, voilà, 'fin moi je suis la petite externe... ou même pour les internes, ils sont pas forcément en	Impuissance vis-à-vis d'une décision prise par la hiérarchie	Relations hiérarchiques

	position de force. Comment je peux dire que, non que je suis pas d'accord et que madame Untel ou monsieur Bidule, il a le droit de se révolter et de dire que c'est pas comme ça qu'il voit les choses pour lui. »		
Entretien 11	A propos des infirmières : « D'autant qu'elles remettaient assez souvent en question nos prescriptions. Notamment des trucs basiques, en [lieu de stage] : la vitamine K chez un mec qui est jaune comme un coing et, bah oui, il faut lui mettre en IV et non il l'avalera pas par la bouche. Et ça, même en prenant le temps de leur expliquer, j'ai l'impression qu'à chaque fois, ça les faisait chier de poser un cathé pour juste faire leur injection de vitamine K et elles savaient bien qu'on pouvait la prendre par la bouche. Mais elles avaient TOUJOURS PAS INTEGRE qu'avec la cholestase, ça marchait pas. PENIBLE, voilà ! " »	Répéter et réexpliquer plusieurs fois la même chose à l'équipe infirmière	Relations hiérarchiques
Entretien 11	« Et il m'a recadrée un petit peu en disant. En me disant, en gros la phrase qui a fait que j'ai rebondi pas mal c'est : « Pour qui tu travailles pour soigner les patients, est-ce que tu travailles pour soigner les patients ou pour satisfaire ton chef de service ? » La réponse pour moi était claire : le chef de service, je m'en fous ! Et à partir de là, j'ai réenclenché. »	Sensation de main mise hiérarchique	Relations hiérarchiques
Entretien 2	« Après au niveau des infirmières c'est vrai que c'est pas évident, souvent parce que quand on arrive en premier semestre on sent qu'il y a des choses que... surtout avec les vieilles infirmières, des choses que elles, elles maîtrisent, puisque c'est des habitudes de service. Du coup elles maîtrisent pas mal de choses, des protocoles de service, tout ça, que nous on ne connaît pas. Du coup c'est vrai qu'on a l'impression de ce décalage où les infirmières bah réussissent à gérer des choses quasiment médicales et nous on maîtrise pas toujours. Donc ça c'est un peu particulier de se positionner face à ça. »	Sensation d'illégitimité vis à vis d'infirmières plus expérimentées	Relations hiérarchiques
Entretien 5	« Pfff, bah c'est le travail en équipe et moi, c'est sur que ça ne me fait pas rêver, c'est pas... »	Obligation de travailler en équipe	Relations hiérarchiques
Entretien 2	« De gérer aussi euh... ben le personnel paramédical. Parce que c'est vrai que quand on est externe on n'a pas trop... entre-guillemets « le pouvoir de demander des choses » aux paramédicaux, donc ça c'est vrai que c'est pas forcément évident de s'imposer dans le service de... sans pour autant que ce soit mal pris. Faut trouver le juste milieu pour réussir à demander les choses pour qu'elles soient faites et puis ben que ça passe bien, quoi. C'est vrai quand on est interne, on est très souvent au contact des infirmières, des aide-soignantes, donc c'est important quand même de garder des relations correctes. »	Manager les paramédicaux : difficultés, manque de préparation	Relations hiérarchiques

Entretien 5	« Eh ben les fibromyalgiques... j'en ai vu pas mal quand j'étais en rhumatologie. Ce qui est compliqué c'est de comprendre leur souffrance. Parce que c'est un mot qui cache tout un ensemble de pathologies douloureuses donc on classe souvent les gens fibromyalgiques. Donc essayer d'arriver à soutenir quelqu'un dedans, à l'aider, c'est souvent des patients très lourds, très... qui nous renvoient souvent un constat d'échec, sur lesquels les thérapeutiques habituelles ne marchent pas. »	Les fibromyalgiques, échec thérapeutique, difficulté de compréhension	S'adapter à chaque patient
Entretien 8	« Mais moi c'est ce que je préfère. Alors c'est pas toujours facile. Parfois ça peut même pas très bien se passer. Ça a du m'arriver de temps en temps de pas avoir... un bon contact avec une personne, ou de pas avoir réussi à déterminer la façon de lui expliquer ou de lui parler. Ça, ça arrive de temps en temps; j'espère de moins en moins. »	Constat d'échec de la communication avec un patient	S'adapter à chaque patient
Entretien 8	« Avec les familles aussi, j'aime bien... j'aime bien passer du temps. Parfois, je regrette de pas le prendre assez. Mais j'aime bien. Peut être que un de mes soucis, c'est que je sais jamais trop où m'arrêter peut-être parfois. Des fois, j'ai l'impression d'aller trop dans les détails, que ce soit avec le patient ou avec la famille. Et parfois, même j'ai l'impression d'en donner trop et d'avoir embrouillé les choses. »	Prendre du temps et adapter ses explications	s'adapter à chaque patient
Entretien 11	« Et moi j'ai eu vachement de mal à discuter avec elle, parce qu'elle était vraiment fixée sur sa douleur. Et elle voulait pas que je lui pose de questions elle voulait simplement avoir son médicament, plus avoir mal, être tranquille et qu'on lui fiche la paix. [...] Et du coup, je pense que la première fois ça s'est très très mal passé. [...] Et la deuxième fois où elle a voulu me voir, du coup, après m'avoir évitée pendant quelque mois, je me suis demandé comment j'allais faire, comment j'allais m'en sortir. Et simplement en l'écoutant, elle m'a déballé toutes ses recherches sur internet, on a discuté de comment je voyais les choses. »	Difficulté. Échec de compréhension mutuelle	s'adapter à chaque patient
Entretien 11	« Parce que comment expliquer sans complètement paniquer les parents, que les vaccinations c'est quand même important, mais qu'en même temps on peut comprendre qu'ils aient pas envie de le faire et que ça se respecte. Voilà, c'est un peu comment danser sur deux orteils. »	Exprimer un désaccord	s'adapter à chaque patient
Entretien 1	"Et... et voilà... Bon à part là aux urgences où c'est vraiment particulier et que je sais que je ne suis pas faite pour les urgences, et que voilà, ça me plaît pas plus que ça. "	Contexte de l'urgence complique les relations	s'adapter à chaque patient

Entretien 1	<p>« Ah oui, au début c'est très dur avec les infirmiers. Là ça commence à aller un petit peu mieux, parce que il y en a quelques uns qu'on revoit plus, mais au début c'est chaud. C'est chaud, mais euh... j'sais pas si c'est vraiment dans la confiance, c'est juste dans l'interaction qui est plus difficile à se faire. Enfin, la relation avec les infirmiers est plus difficile. Parce qu'on en voit débarquer tous les jours, on... « ah c'est plus lui, c'était lui il y a 2 jours »</p> <p>C'est des remarques qu'ils te font directement?</p> <p>Ben ça, oui quand on est arrivés... ou alors qu'ils viennent parler à leurs collègues : « Oh la la ça y est c'est l'arrivée des autres internes, voilà, ça va être chiant, il y en a quelques uns qui... » Enfin, ils ne vont pas me le dire à moi mais on le sent, ou alors ils le disent juste à côté de nous, donc c'est pareil quoi. »</p>	Intégration difficile dans une nouvelle équipe	Trouver sa place
Entretien 2	<p>" Ben chez le prat' oui c'est encore différent. En tout cas, je trouve qu'à l'hôpital, le statut d'interne, les patients le comprennent facilement. Déjà parce que bah à l'hôpital je pense que les patients ils voient plus les internes que les médecins donc c'est vrai qu'on est un peu l'interlocuteur médical le plus présent. Tandis que en UPL, bon ben l'interlocuteur principal, c'est le praticien, c'est le généraliste. Et du coup, c'est vrai que... ben l'approche est pas la même et c'est pas évident de... il y a quand même, on sent qu'il y a quand même des réticences de la part des patients. Il y en a certains où ça pose vraiment aucun problème, donc là ben, c'est vrai que ça met tout de suite à l'aise. Mais, il y en a certains, où on sent que ben ils sont un peu gênés de pas voir leur généraliste ce jour-là . Ou alors on leur propose l'interne parce que ben que... leur médecin n'avait pas le temps ou donc on peut les dépanner avec l'interne ou autre. Donc on se sent un peu en solution de secours ou... ou donc... le patient est pas forcément satisfait de voir l'interne et puis ben faut leur expliquer « j'suis interne, j'suis quand même en fin de cursus, donc j'ai quand même les capacités à gérer pas mal de problèmes quoi, donc ben si j'y arrive pas ben je peux toujours demander au généraliste quand même ». Mais c'est pas évident de faire comprendre au patient. Et... puis moi je me sens plus gêné quand même qu'à l'hôpital ça c'est certain.</p> <p>Tu sens de la méfiance de la part des patients?</p> <p>Ouais ouais un peu, ouais. D'être sûr... Enfin surtout quand c'est une mère qui amène son enfant, là c'est, ça c'est le pire en fait. "</p>	En UPL : Méconnaissance du statut de l'interne	Trouver sa place
Entretien 3	<p>« A l'hôpital c'est pas facile non plus de rentrer dans une équipe à chaque fois, et on nous demande beaucoup de choses et au début, si on paraît un peu gauche, on est quand même vite jugé, donc ça c'est pas facile. »</p>	Être jugé sur ses capacités	Trouver sa place

Entretien 5	« J'ai même l'impression qu'au sein-même des équipes infirmières tout ça... eh ben euh... beaucoup d'hypocrisies, beaucoup de rumeurs et... Pfff... C'est dommage, ça ne me donne pas envie, hein ! »	Trouver sa place dans une équipe conflictuelle	Trouver sa place
Entretien 11	« Oui, donc aux relations avec mes prat' qui étaient beaucoup plus détendues et beaucoup plus, même je dirais confraternelles. Mais vraiment, genre, moi ils ont été hyper accueillants, souriants. Bon ils l'avaient été à [ville de stage] aussi, c'était pas... Et puis tout de suite, pas de tests inutiles, tout de suite dans la discussion. »	Être jugé sur ses capacités	Trouver sa place
Entretien 1	« Et pour gagner cette confiance-là comment t'as fait ? Cette confiance... euh... La confiance des infirmières en toi ? Ah ! J'avais pas forcément leur confiance, hein (rires)[...] Après il y en a qui remettent toujours tout en question. C'est pas simple. Et puis en même temps ça permet aussi de se remettre en question et des fois d'avancer. »	Remise en question et manque de confiance de l'équipe infirmière	Trouver sa place
Entretien 1	« Après ce qui est dur au début, c'est, à chaque fois qu'on arrive dans un service, c'est aucune confiance... c'est, on arrive, on sait que ça embête tout le monde parce que c'est : « oh c'est les nouveaux internes », « oh la la c'est chiant, la transition, quand ils arrivent, ils savent rien » du coup bon, ça aide pas à se sentir forcément bien dans un service... mais après petit à petit non, ça se passe plutôt bien... avec eux. »	Nécessité de faire ses preuves auprès de l'équipe soignante	Trouver sa place
Entretien 1	« Donc tu t'es sentie reconnue dans ton rôle d'interne avec tes responsabilités et... ? Reconnue après euh... reconnue, en même temps quand c'est toujours, quand c'est une question plus difficile, c'est toujours reporter au sénior hein, les questions qu'ils posent donc on n'est pas non plus reconnu... en même temps c'est normal on n'est pas sénior, on n'est pas... C'est des questions, des fois y a des choses tu penses que toi t'aurais pu gérer mais on t'as un peu shunté pour aller directement voir quelqu'un d'autre ? Oui ! Alors des fois, oui : on donne une réponse et après c'est : « bon mais je vais quand même demander à machin » donc là ouais bon, c'est un petit peu frustrant, mais bon. Mais ça va, je ne le prends pas pour moi et je comprends et moi aussi, je ne sais pas comment dire... Ça ne me dérange pas plus que ça. Je comprends aussi qu'ils ne puissent pas me faire confiance totalement après des fois c'est un peu énervant quand on remet toujours en cause, mais c'est la vie. »	Manque de confiance des équipes qui font confirmer par le sénior	Trouver sa place
Entretien 10	« Je trouve que la phase où on est deux en consultation et qu'on participe les deux... c'est un peu... enfin je me sens plus ou moins à ma place en fait parce que le patient, il parle toujours au médecin. »	Difficulté à trouver sa place en phase semi-active en UPL	Trouver sa place

Entretien 7	« Le patient, quand il y a son médecin et un interne qu'il ne connaît pas, il va pas se tourner vers l'interne qu'il ne connaît pas, il discute avec le médecin qu'il connaît. Ce qui est normal hein mais... Du coup, quand t'es à deux, t'es pas toujours très mis en valeur, je dirais »	Difficulté à trouver sa place lors de la phase semi active en UPL	Trouver sa place
Entretien 7	« Bon, après il y a toujours le fait que en étant une fille et en paraissant jeune on n'a (rires) pas toujours la place de médecin ou d'interne mais ça... après en recadrant en général ça passe. »	Non reconnaissance des compétences du médecin jeune - femme	Trouver sa place
Entretien 4	« Tous les 6 mois devoir repartir à zéro, de reprouver à la base. Oui je sais un petit peu me débrouiller et cetera... c'est... Au début ça gêne pas et... au bout du sixième stage, t'en as marre d'avoir à reprouver que SI t'as des compétences ! »	Avoir à prouver ses compétences tous les 6 mois	Trouver sa place
Entretien 11	« Donc, après pour ce qui est de la relation avec les infirmières, c'était affreux : honnêtement elles nous testaient... de longue... et c'était vraiment pas agréable. »	Être jugé sur ses capacités	Trouver sa place

Thème 2 : Concessions sur la vie privée

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous thèmes
Entretien 3	« Moi je m’imagine pas pour l’instant avoir des enfants parce que je sais pas, déjà je m’en sors pas alors je me vois mal... Quand je vois plein d’internes là, qui sont enceintes, je me dis « Bah chapeau ! » parce que... moi je ... »	Pas de grossesse envisageable pendant l'internat	Choix de vie
Entretien 4	« Donc c’est un peu quand même : ou choisir de pouvoir faire de la médecine correcte en n’étant pas trop fatiguée ou choisir d’avoir une vie sociale. Mais, sur certains stages tu ne peux pas avoir les deux. Clairement, très clairement, il faut choisir. J’ai eu beaucoup de déceptions amoureuses où on m’a fortement reproché ce point-là, et voilà du coup, bah, célibataire. »	Équilibre entre investissement professionnel et vie privée notamment amoureuse	Choix de vie
Entretien 4	« Donc d’un point de vue social ça peut... médecine, c’est quand même difficile, je pense. Ou alors, il faut choisir entre faire la médecine que t’aimes ou avoir une vie sociale que t’aimes. Si tu choisis de bien vouloir faire des stages que t’as pas très envie de faire mais qui restent dans un lieu donné, je pense que tu peux avoir une vie sociale... plus stable. Mais c’est... voilà, c’est au prix de pas faire ce que tu veux toujours, pour le point de vue médical, je pense. »	Équilibre entre vie sociale et choix de stages	Choix de vie
Entretien 4	« Mais ça a été, un défaut de la médecine. Du coup, ce qui fait que j’ai pas du tout confiance en moi en médecine, c’est parce que j’ai envie d’avoir une vie autre. J’ai pas envie que ma vie ça soit la médecine. Mais du coup, dans tous mes stages prenants, j’ai jamais ouvert le moindre magazine sur la médecine, je n’ai jamais rien lu de médecine. Je sais, je le regrette parce que j’ai l’impression d’être moins bien formée, mais j’ai préféré avoir une vie à côté que de pouvoir me former en médecine. Ce qui à mon avis est horrible d’avoir à choisir entre les 2. Parce que... si tu travailles tout le temps, que tu n’as pas de vie à côté, je ne pense pas que tu puisses être très efficace non plus dans ton boulot et puis tu finis par en avoir marre. Et voilà, d’en avoir marre ça peut être un peu dommage. »	Formation médicale de qualité incompatible avec une vie sociale	Choix de vie
Entretien 4	« Je pense que si t’as des enfants, une famille, vu le temps passé au travail euh... le salaire doit pas être suffisant pour, pour voilà payer la nourrice et cetera... »	Grossesse inenvisageable par manque d'argent	Choix de vie

Entretien 5	<p>« Sur cette transition, sur le début de l'internat et les sentiments que ça t'a suscité, est-ce qu'il y a d'autres choses que tu voudrais me dire ?</p> <p>Ah ouais ouais ouais ! Si, il y a quelque chose en fait qui me revient. C'est quand on est en couple, c'est... c'est la MORT, quoi ! Enfin... Le choix, ben si on est avec quelqu'un en médecine ben, ben ça sépare les gens ou à ce moment là il y a quelqu'un qui est obligé de faire un sacrifice pour l'autre euh... Et puis, même le principe même de l'internat, de se retrouver dans une région, et encore... Grenoble ça va c'est petit, ben on est... on se met à distance, on change tous les 6 mois et... ben, ça met les couples à rude épreuve... Et moi personnellement, ça... ça m'a mis dedans. C'est une des raisons. »</p>	Sacrifices induits par la vie de couple sur les études : ECN, stages... ou mise à l'épreuve	Choix de vie
Entretien 10	<p>« Bah, c'est plus en fait, euh... ce que je te disais tout à l'heure. Ça empiète trop je trouve sur la vie privée et que en gros j'ai l'impression que j'arrive pas à vivre à côté et à faire ce que j'ai envie à côté quoi ! »</p>	Envahissement de la vie privée par le travail	Choix de vie
Entretien 12	<p>« Non parce j'articule plutôt dans le sens inverse : je vais articuler mes loisirs, tout ça en fonction de ce qui se passe à l'hôpital. En sachant que je vais privilégier, ma copine, ma famille, d'abord et puis ... »</p>	Nécessité d'articuler sa vie privée et sa vie professionnelle	Choix de vie
Entretien 12	<p>« Être en couple avec un autre interne, ça peut compliquer les choses... Ce qui est ton cas ? Ouais. Parce que dans mon cas de figure c'est une spé, donc ça veut dire qu'elle a des impératifs par rapport à sa spé, à ses stages, sachant qu'elle veut faire un DESC donc en plus, y a une pression supplémentaire pour réussir à avoir le DESC . Notamment tout ce qui est de tomber enceinte avant d'avoir sa réponse pour le DESC . Il vaut mieux tomber enceinte après. À ce niveau là de temps en temps, ça peut être un peu "difficile à gérer" entre guillemets. Ça demande tout un art de préparation, de... d'organisation qui peut être un peu lourd au bout d'un moment, parce que on aurait envie que ce soit un peu plus facile. Mais bon voilà... »</p>	Nécessité d'articuler sa vie privée (grossesse, choix de stages) et sa carrière professionnelle	Choix de vie
Entretien 4	<p>« Je me suis moins bien formée, je pense, que ce que j'aurais dû pour vraiment avoir confiance en moi et être plus à l'aise. »</p>	Manque de confiance en soi lié à un manque de formation pour préserver une vie personnelle	Choix de vie
Entretien 6	<p>« Bon, les gardes commencent réellement un peu... Je crois qu'à partir d'un moment où les gardes... Je sais pas si c'est pour tout le monde... mais commencent à être un peu agaçantes quoi. J'aimerais bien mes soirées chez moi, avec mes amis, que de devoir aller bosser. D'être le lendemain totalement cassée. Et de devoir encore se coucher tôt parce qu'on est encore totalement claqué de la garde. J'ai peut-être pas aussi de... il y en a qui ont peut-être plus de facilité à faire les changements, à bosser la nuit, à être</p>	Besoin de se reposer + conséquence sur la vie privée	Fatigue physique

	rétabli le lendemain. Moi là je commence à... ça commence un peu à me fatiguer. J'aimerais bien être chez moi le soir. »		
Entretien 3	« Et c'est vrai que c'est difficile de sortir la semaine même pas pour faire la fête mais pour aller au cinéma voilà, ou aller boire un verre, fin vraiment, pas rentrer tard. Mais, de sortir, c'est vrai que je suis fatiguée. Et le soir, par exemple, voilà, je suis fatiguée, quoi. Je me mets dans le lit, je dors en cinq minutes (rires). »	Manque de sommeil entraînant un manque d'entrain pour les loisirs	Fatigue physique
Entretien 12	« De ceux que j'ai rencontrés sur Grenoble j'en vois régulièrement. C'est vrai qu'y en a que je pourrais voir plus souvent. Mais je pense pas que ce soit le boulot qui me... y a la vie privée, puisque voilà je suis avec ma copine. Et puis aussi le fait que... fin, c'est vrai que en semaine justement, je suis un peu cassé quand je reviens de l'hôpital... et je fais pas forcément l'effort d'aller voir les autres. »	Fatigue après une journée de travail freinant la vie sociale	Fatigue physique
Entretien 4	« Moi encore ça va là ça fait 2 ans que j'habite au même endroit, donc parce que j'ai accepté de faire une heure de route tous les jours, mais bon. Donc faut faire des concessions sur d'autres domaines de sa vie pour pouvoir s'en sortir. Pas que sur les trajets, sur un peu tout ! (rires) »	Compromis entre lieu de vie et trajet	Lieu de vie
Entretien 1	« Surtout, d'avoir un petit... comment dire... d'avoir des petites habitudes, ça c'est impossible par exemple, avoir son chez-soi, bon en changeant tous les 6 mois, c'est pas facile. »	Absence de routine dans la vie quotidienne	Lieu de vie
Entretien 1	« Après, manger, ici à l'internat c'est super chiant. Après moi je suis obligée de me faire à manger parce que j'ai un régime sans gluten, donc à partir de là, je suis obligée de me faire mes repas. Mais ici, non. Parce que ici, je n'ai pas la cuisine... Donc c'est souvent les petits trucs que je fais mais je n'ai pas le temps de me faire des vrais repas tous les jours... enfin, si je me fais des vrais repas mais pas ce que j'aimerais faire, quoi ! J'ai plus l'habitude à Marseille de me faire des petits trucs, des fois je me fais des petits repas sympa... Ici c'est vraiment parce qu'il faut manger, c'est toujours... Des fois je me fais des petits trucs mais sinon, je fais vraiment le repas de base. Et ça, ça t'embête ou finalement c'est pas grave ? Ben, non, c'est embêtant. Ici. Mais c'est embêtant. Bon après, je mange et tout ça, mais c'est juste que des fois j'aimerais me faire des trucs, mais il faut monter au 2ème étage, ramener toutes ses affaires, du coup je ne suis pas du tout motivée pour me faire à manger et donc je fais toujours ça à l'arrache quoi ! Donc ça ça me manque un peu, ouais, d'avoir mon petit plan pour me faire à manger. »	Difficulté à cuisiner dans un lieu vie collectif	Lieu de vie

Entretien 2	<p>Au cours du débriefing en fin d'entretien : « Au niveau organisation... surtout sur les changements de semestre, vu qu'en médecine gé c'est vrai qu'on est amenés à pas mal bouger au sein des hôpitaux périphériques. Les déménagements répétitifs je pense qu'il y a un moment où c'est fatigant. Là j'en ai fait 2, un pour venir et un pour changer. Bon, le premier on est contents parce qu'on arrive dans la région, le deuxième c'est un peu plus chiant... donc je pense qu'au bout de trois ans, ça doit vraiment être chiant. D'autant plus qu'on n'a pas forcément le temps de trouver un appartement en avance, pas le temps de se retourner entre le choix du stage et le début effectif du stage. Je trouve que c'est une connerie monumentale ça, de n'avoir que 2 ou 3 semaines. Quand on arrive à Grenoble, trouver un appartement si on était en internat avant, on n'a pas forcément de meubles, on n'a rien, c'est une ré-organisation complète à faire en 2 ou 3 semaines. Sachant que on continue à bosser quand même ! Donc trouver un appart quand on bosse de 8h à 18h ou plus pour certains. Quand il reste que le samedi, sur 3 semaines, c'est vachement limité, c'est pas évident. J'trouve ça c'est... il y aurait certainement quelque chose à voir à ce niveau là. »</p>	Déménagement répétitifs et précipités	Lieu de vie
Entretien 4	<p>« Je suis arrivée dans une ville où je ne connaissais strictement personne, dans un appartement vide, à être interne alors que... c'était tout nouveau. Et... voilà tout ça, t'as 15 jours pour te préparer et c'est tout ! Peut-être qu'on arriverait un peu plus détendus, si c'était un petit peu plus tôt quoi. Normalement je pense que... ça pourrait être bien je pense. Parce que pareil hein, pour le semestre d'après, quand du jour au lendemain t'apprends que t'es à [ville de stage]... Moi j'ai fait quasiment un département différent à chaque fois. A chaque fois c'était en 15 jours, c'était dur je trouve. »</p>	Déménagement répétitifs, précipités et éloignés	Lieu de vie
Entretien 4	<p>« Cette logistique du changement de semestre à chaque fois, c'est compliqué ? Ouais ! Ouais, ce serait un mois avant. Enfin un tout petit plus d'un mois avant parce que du coup pour ton bail c'est un mois avant. Je pense que ce serait plus gérable. Plus anticipable, ça fait 4 week end. Il y en a forcément un où tu vas pas travailler donc tu pourras aller chercher un logement, tu pourras faire des choses comme ça. »</p>	Déménagement répétitifs, précipités	Lieu de vie
Entretien 4	<p>« Et puis, je me retrouve sans vie sociale du tout, du tout, du tout, pour le coup, parce que je suis logée dans un trou perdu qu'on me prête gracieusement, donc je ne vais pas râler, mais... Parce que voilà, il n'y a rien de prévu pour me loger là-bas et que... ben on peut pas payer 2 loyers et c'est ou on a son chez soi ou... »</p>	Solitude liée à l'éloignement de certains terrains de stages	Lieu de vie

Entretien 5	« Je trouve ça quand même dommage qu'on change tous les 6 mois et qu'on ne puisse pas se projeter au moins sur 1 an euh... parce que 6 mois ça fait court quoi. Si on a les déménagements à faire et qu'on sait pas où on va se trouver. Pour les locations, l'appartement c'est quand même assez compliqué de trouver des... des propriétaires qui soient disposés à nous garder 6 mois. Donc la plupart du temps on est obligés de leur mentir. Donc c'est délicat quoi ! Et puis à gérer... et puis entre les changements de semestre, il n'y a pas tant de pauses, quoi ! Donc, les déménagements ça se fait sur un week-end. Ouais, c'est pas évident. »	Déménagements répétitifs, précipités et difficulté à trouver une location de courte durée	Lieu de vie
Entretien 6	« Non, ouais, le côté négatif, ouais, c'est les choix de stage. Et puis à un moment on en a marre, on a envie de rester là où on se plaît bien quoi. On n'a plus envie de déménager tous les 6 mois. »	Déménagements répétitifs	Lieu de vie
Entretien 6	« Ce qui peut être un peu agaçant c'est de au départ, c'est sympa de bouger tous les 6 mois mais à partir d'un moment, c'est un petit peu... quand on commence à se plaire à un endroit, ça commence à être un peu long. C'est vrai que... bah de devoir passer 6 mois à Grenoble, j'ai tous mes amis sur Chambéry, c'est un peu... un peu long. »	Déménagements répétitifs non souhaités et éloignés	Lieu de vie
Entretien 10	« Après, ce que je trouve difficile, c'est de changer d'endroit tous les six mois et d'être toujours prévenu au dernier moment et... je trouve que là-dessus c'est un peu rude. »	Déménagements fréquents précipités	Lieu de vie
Entretien 10	« Et je pense que là c'est l'accumulation de trop... un peu la décompensation. C'est vrai que, du coup, de changer tous les six mois, de savoir au dernier moment, c'est des trucs que j'ai du mal à accepter. Enfin j'ai l'impression que c'est fait un peu exprès pour nous énerver. Et que... [...] T'appréhendes les six prochains mois ? Ouais ! Clairement je me dis que je sais pas comment je vais tenir. »	Déménagements fréquents précipités, souffrance	Lieu de vie
Entretien 1	« T'as des loisirs un peu en dehors du travail ? Ben à [ville de stage], j'en avais pas trop trop. Mais après on se voyait un petit peu avec les co-internes. Et ici, je vais essayer de m'inscrire à une activité sportive mais je ne l'ai toujours pas fait, donc euh, voilà! Je voulais courir, faire des choses comme ça, mais bon... pas trop en fait! »	Manque de loisirs	Loisirs
Entretien 1	« S'inscrire dans des activités autres c'est pas forcément facile en changeant tous les 6 mois. Après c'est un peu frustrant quoi ! On aimerait faire ça ça ça, et puis en fait sur 6 mois, c'est dur de faire vraiment tout ce qu'on aimerait faire. »	Difficulté à faire des activités	Loisirs

Entretien 1	« Après je pense quand même... bon, je ne sais pas si je me contredis par rapport à ce que j'ai dit avant... qu'on est quand même bien pris au niveau temps de travail... on peut pas faire tout ce qu'on veut quoi, il y a des choses qu'on pourrait faire... des loisirs des choses comme ça... qui en pâtissent un petit peu. Mais c'est quand même mieux que quand on est externe, parce que quand on a nos temps libres, on a vraiment des temps libres, quoi. On ne doit pas réviser ou faire tout ça. Après je pense que ce genre de travail, ce n'est pas le métier le plus simple. Donc voilà ! »	Peu de loisirs car manque de temps libre	Loisirs
Entretien 3	« Ben ça c'est sûr que, enfin c'est... fff... J'ai pu faire cette année du yoga parce que j'étais dans un stage perso où je sortais tôt. Voilà. Sinon à SOS, par exemple là je pourrais pas du tout, avoir une activité extra. Voilà, on peut rien faire, j'ai pas d'horaire, ça change tout le temps. Et puis quand on est au CHU, ben on sort HYPER tard, fin... Non c'est vrai que c'est pas facile pour avoir... pour avoir quelque chose à côté. »	Loisirs impossibles : horaires variables et manque de temps	Loisirs
Entretien 3	« Et puis le week-end aussi. Forcément nous on travaille le week-end... Ben j'ai eu du mal à faire comprendre à mon conjoint d'avoir un agenda, parce qu'il avait pas d'agenda. Et du coup je lui ai dit, « bah si, tu vas prendre un agenda et donc ce week-end je suis de garde », fin voilà pour lui dire. Parce qu'il me disait « Ah bon, tu travailles ?! » Et je dis « Bah oui, tu le sais très bien ». Donc de prendre un calendrier et de lui dire voilà, là je travaille à ce moment-là. Comme ça prévois-toi tes trucs mais comme ça tu le sais à l'avance. [...] Et du coup, nous dans notre métier on est obligés de prévoir. Et ça les gens ne comprennent pas. Mais nous on a notre agenda pour les 3 à 6 mois à l'avance. Des fois on a un planning de garde 6 mois à l'avance. Donc bah désolée mais le week end où je vais partir 4 jours pour un week end romantique faut le prévoir, quoi ! Ça se dit pas : « Tiens, on va partir la semaine prochaine ! ». Ça je pense que oui, ça peut poser des problèmes. »	Nécessité d'anticiper ses loisirs	Loisirs
Entretien 4	« Si les horaires pour le sport c'est pas toujours facile. Donc ça pour le sport ça limite, quand voilà, quand t'as pas les week end. Ça limite vachement. Est-ce que c'est médecine ou est-ce que c'est tout boulot prenant, je ne suis pas sûre qu'il y ait beaucoup de différence. Je pense que c'est plus le boulot prenant que véritablement médecine. »	Sport : Horaires inadaptés	Loisirs
Entretien 5	« Eh ben activité en dehors du travail. Là aussi c'est un problème. euh... La première année euh... ben j'étais plutôt sportif ben je suis arrivé au mois de novembre... Tous les clubs, ben j'ai un peu laissé tombé parce que la rentrée c'est fin août / début septembre,	Sport : inscription en club impossible début novembre	Loisirs

	donc je ne me suis pas lancé dedans. Ce qui fait que je suis un peu resté comme ça, sur ma faim. »		
Entretien 5	« J'ai quand même cherché à faire du sport. Mais bon, là aussi, ça veut dire arriver en cours de saison et partir avant la fin de la saison et donc c'est pas évident »	Sport : inscription en club impossible début novembre et pour 6 mois	Loisirs
Entretien 5	« Je suis pas un fan des sports solitaires. Et je pense que j'aurais pu faire à loisir tous ces sports solitaires si j'avais aimé ça vraiment. Mais étant plus porté sur les loisirs SOCIAUX et sports collectifs, j'en ai souffert, voilà. »	Sport collectifs moins accessibles que les sports individuels	Loisirs
Entretien 10	« Et puis, ce qui m'embête un peu c'est qu'au final, on sait jamais quand est ce qu'on va finir le soir... et du coup pour les trucs comme faire du sport dans un club et autre, bah c'est un peu chaud. T'as l'impression que ta vie d'interne ça empiète un petit peu sur ta vie d'à côté ? OUAIS, ouais, ouais. »	Sport : Horaires inadaptés pour un club	Loisirs
Entretien 10	« Après ça reste compliqué parce qu'au final, en semestre d'été. Enfin, moi je suis arrivée sur [ville de stage] c'était début mai, pour s'inscrire dans un club, bah c'était trop tard. Pour les cours, y avait plus grand chose (). »	Sport : inscription en club impossible début mai	Loisirs
Entretien 10	« Je me rends compte y a plein de fois, je dis au patient : « il faut faire du sport dans la semaine et cætera ». Et clairement, on est très loin de le faire ! »	Ne pas faire du sport comme on le conseille	Loisirs
Entretien 4	« Avec le stage d'Annecy, c'est que... on avait des gros horaires, on travaillait un week-end sur deux, surtout quand tu commences je pense mais... ca veut dire que l'autre week-end bah, tu pionces parce que t'es mort, ça veut dire que t'as fait... Fin, quand tu fais une garde par semaine, fin je récupère pas des gardes il me faut quinze jours pour récupérer des nuits blanches, ça a toujours été comme ça... donc c'est quand même des.... T'es fatiguée [...] »	Asthénie – Besoin de sommeil	Retentissement sur la santé
Entretien 12	« Y a que les gardes à la limite qui sont (). Parce qu'en semaine ça fait juste une nuit, mais le samedi-dimanche, ça fait vingt-quatre heures d'un coup. Et quand tu fais vingt-quatre heures aux urgences... euh... () ça peut vite faire beaucoup. Là ça peut être un peu, ouais... »	Poids des gardes de 24h	Retentissement sur la santé
Entretien 1	« Il y a des semaines plus difficiles, après on a des semaines plus cool aussi. Mais c'est vrai qu'il y a des semaines où je suis bien crevée, donc là je me repose plutôt. »	Asthénie	Retentissement sur la santé
Entretien 4	« Ma première semaine d'internat, j'ai fait un zona... (rires) »	Maladie induite par la fatigue	Retentissement sur la santé

Entretien 2	<p>« Au niveau hygiène de vie, à part le sport, est-ce que t'as l'impression d'arriver à avoir une hygiène de vie correcte? Ah non! C'est n'importe quoi! Ah non non! (rires) A part le sport, au niveau bouffe, tout ça, depuis le début du semestre, c'est n'importe quoi! Pour quelles raisons? Ben quand je rentre le soir, je n'ai pas envie de cuisiner... Des fois je pense pas à faire les courses c'est vrai que quand je rentre à 20h du coup c'est fermé, après. Voilà, j'ai pas forcément envie, donc je grignote quoi, et puis c'est tout, quoi... Ça m'arrive de sauter des repas et puis ()... Et puis les soirées tout ça? Ouais ouais, y a toujours les soirées, ouais! Des fois le manque de sommeil, ça arrive souvent. »</p>	Mauvaise hygiène de vie : alimentation, sommeil.	Retentissement sur la santé
Entretien 3	« Ouais, c'est vrai qu'on a tendance quand même a moins bien manger, moins prendre le temps. »	Manque de temps pour bien manger	Retentissement sur la santé
Entretien 3	« Euh... La nutrition, oui... par exemple c'est manger vite quoi. C'est on n'a pas le temps de j'trouve... on n'a pas le temps de manger. Le repas de midi, il est pas...enfin voilà, on mange très vite, quoi. »	Manque de temps pour bien manger	Retentissement sur la santé
Entretien 4	« Bon après c'est vrai qu'en étant interne je m'étais mise à beaucoup plus fumer. »	Addiction au tabac	Retentissement sur la santé
Entretien 11	« Après dans mon couple. Là c'est plus compliqué, parce que moi, comme je change de stage tous les 6 mois, je change de rythme aussi tous les 6 mois. A. lui, il a deux petites filles... et du coup, bah, ça change de rythme aussi pour elles, et ça change même de rythme pour leur mère. Parce que du coup, en fait, elle, elle comprend rien à ce que je fais. Et pourquoi un jour je peux aller les chercher, le lendemain, je peux pas. Et ainsi de suite. Donc, bah les filles, elles l'ont bien compris, je pense que ça changeait. A., ça pose pas de problème. La mère, je lui ai expliqué, que voilà c'était comme ça. Que de toute manière ils avaient qu'à fonctionner sur leur mode de fonctionnement habituel, et que si moi j'avais des possibilités après autre, et bah c'était du bonus. Donc voilà, mais... tout le monde a un peu de mal à suivre. C'est quand même une façon un peu spéciale de fonctionner. Les gens croient que je suis encore à [ville de stage], d'autre qui pensent que je suis déjà partie de [ville de stage]... voilà, ils ont un peu... »	Vie sociale : horaires aléatoires contraignants	Vie familiale et amicale

Entretien 4	« D'autant plus quand tu déménages tous les 6 mois, où pour mener une vie sociale quelconque avec des gens, bah, il faut... C'est qu'au bout d'un an quelque part que tu peux commencer à connaître un peu des gens, pouvoir avoir des activités, des repères et cetera... »	Re-créer un réseau social	Vie familiale et amicale
Entretien 1	« Le fait d'arriver dans une nouvelle ville et de beaucoup bosser... pour tisser des nouveaux liens etc, c'était ? C'est pas forcément simple. Parce que... c'est pareil. J'ai mon copain qui n'est pas là, j'ai ma famille qui n'est pas là, et j'ai des gens que je connais ici mais vu que je suis un peu répartie entre tous c'est pas forcément simple de créer des réseaux ici. Mais à [ville de stage], on était un petit groupe donc c'était plus facile. Et peut-être aussi de changer tous les 6 mois ? Oui ça aussi. »	Re-créer un réseau social	Vie familiale et amicale
Entretien 2	« là j'arrive dans un stage UPL où finalement ça ne me plaît pas trop. Et où bah je me sens vachement seul, en fait, depuis que je suis arrivé à Grenoble. De part mon stage parce que l'UPL, bah je travaille avec des médecins donc j'ai plus du tout ce contact avec le personnel de l'hôpital, avec les collègues internes qu'on voit le midi ou avec lesquels on peut discuter aussi de certains dossiers, tout ça. ��a me manque vachement, en tout cas, dans mon stage. Vraiment cette sensation de solitude. Et puis aussi un peu c'est vrai que la transition, passer d'un internat à prendre son appart'tout seul. Pareil, un peu ce sentiment de solitude là, qui s'est retrouvé dans la vie privée et aussi dans la vie professionnelle. ��a a été un peu difficile comme transition. Bon, après on s'habitue aussi, mais... mais ça a bien pris 2 mois... »	Solitude sociale en UPL	Vie familiale et amicale
Entretien 2	« Donc... C'est cette impression de redévelopper... d'avoir besoin de redévelopper son réseau social, de refaire entre guillemets « des efforts » pour aller connaître des nouvelles personnes. »	Re-créer un réseau social	Vie familiale et amicale
Entretien 2	« A l'internat t'as toujours du monde, quelqu'un avec qui manger ou autre. J'ai jamais été trop solitaire, donc ça m'a... ce mode de fonctionnement là m'a vachement plu. Et là où, bon ben... j'fais ma journée de boulot, bon où on est relativement seul dans le boulot. Je rentre le soir, on est re-seul, ça fait un peu bizarre. »	Solitude sociale en UPL	Vie familiale et amicale
Entretien 5	« Je l'ai eu du premier coup et il y a souvent des groupes d'amis qui se font dans la deuxième première année et moi j'ai quand même le sentiment que ��a forge les groupes. Et quand je suis passé en 2��me année ben j'ai été un peu isolé, j'ai l'impression. Et donc c'est quelque chose, je ne me suis pas fait beaucoup d'amis en médecine, euh... non. Et c'est quelque chose que je regrette. »	Difficulté à se faire des amis car décalage dans le cursus	Vie familiale et amicale

Entretien 5	« C'est malheureux à dire mais j'ai l'impression que pour pouvoir se faire un réseau, ben il faut aller dans les soirées. Dans les soirées ça boit et je trouve ça dommage. Voilà. »	Difficulté à se faire des amis car alcool dans les soirées	Vie familiale et amicale
Entretien 5	« Donc après ça veut dire tous les 6 mois changer et tous les 6 mois ben... essayer de se reconstruire un réseau. »	Re-crée un réseau social	Vie familiale et amicale
Entretien 5	« Si on est séparés dans notre côté sentimental de la personne qu'on aime, ben les temps libres, on va essayer de combler ce manque. Donc on va aller voir... ben sa copine. Ben si on va voir sa copine, ben on prend peut-être moins de temps à essayer de s'intégrer dans un...(claque des mains) dans un réseau d'amis localement. Et donc ça retentit sur tout parce que voilà... le couple on est séparés. Les amis on s'en fait pas donc on s'isole. Et... eh bah au bout d'un moment, s'il y avait une fragilité quelque part... ben, il y a une défaillance qui se fait, quoi. Toi tu l'as ressenti ? Ben... oui, oui, oui. »	Vie familiale et amicale : gestion à	Vie familiale et amicale
Entretien 5	« Ben je vais essayer aussi de faire un stage avec la Croix Rouge, de partir en humanitaire, vu que maintenant je n'ai plus forcément d'attaches euh... à rester en France. »	Solitude affective	Vie familiale et amicale
Entretien 7	« Ben j pense qu'après effectivement on n'a sûrement jamais assez de temps. D'ailleurs c'est bien pour ça aussi que j'espère moins bosser par la suite pour avoir plus le temps de faire des trucs sympas mais... Bah, vie de couple, c'est sûr que c'est compliqué d'autant que... mon ami est aussi interne et qu'en étant deux internes de médecine gé on n'est pas toujours au même endroit. Donc ça c'est sûr que ça complique les choses, après bon ben en s'organisant, ça passe aussi. [...] Et après, donc, au niveau familial, c'est sûr qu'après, idéalement, j'aimerais bien voir plus souvent ma famille mais bon, moi ils sont sur [ville] donc ils sont pas très loin. Donc c'est pareil j'arrive quand même à les voir régulièrement. Mais ... en gardant quand même à l'idée que j'espère avoir plus de temps par la suite pour le faire. »	Vie familiale : manque de temps et éloignement géographique	Vie familiale et amicale
Entretien 8	« Vraiment, les premiers semestres ici, j'ai vraiment fait beaucoup, beaucoup bosser. Après je suis retourné à [ville de stage]. La période à l'internat, bon... on peut pas dire que j'ai fait grand chose... je passais du temps avec les autres, mais je faisais pas grand chose. Et finalement, même à l'internat, alors que j'étais à cinq kilomètres de chez mes amis et tout... et bah je restais surtout dans le cadre de l'internat. Et c'est après quand j'ai pris mon appart que... ouais, y a eu un semestre où j'ai vraiment fait que passer du temps chez moi et au boulot. »	Vie sociale : horaires importants contraignants	Vie familiale et amicale

Entretien 8	« La période où j'avais l'impression de passer mon temps à l'hôpital, ça a pas été facile, parce que justement on pouvait peut-être parfois me reprocher, de pas rentrer le week-end voir mes amis ou ma famille, que je passais mon temps à bosser. Bon, je l'ai jamais trop pris mal, mais c'est difficile à expliquer aux gens, qu'il faut qu'on le fasse donc on le fait. Que c'est comme ça et que bon bah faut faire avec. »	Vie sociale : horaires importants contraignants	Vie familiale et amicale
Entretien 10	« Pour pouvoir se retrouver avec des gens, c'est super compliqué parce que tu peux pas dire : « on se retrouve à 19h30 » parce que tu sais pas si à 19h30 tu seras encore au boulot ou pas... ou pareil avec les gardes... enfin souvent t'es... enfin moi je suis explosée après une garde. Et tu peux pas prévoir de faire quelque-chose le lendemain avec des gens. »	Vie sociale : horaires aléatoires contraignants	Vie familiale et amicale
Entretien 10	« Bah, ma famille, ils sont à [ville], donc c'est quand même assez facile de les voir. Mais c'est vrai que j'ai une petite sœur et souvent elle me dit : « oh, mais t'es tout le temps (), t'es jamais là... »	Vie familiale : manque de temps	Vie familiale et amicale
Entretien 12	« La seule chose... c'est difficile quand on vient d'une autre ville. J'ai trouvé que les trois premiers jours c'est sympa, les journées de pré-rentrée c'était sympa. Mais d'un autre côté, c'est vrai que ce qui est difficile, c'est de rencontrer un peu des gens. Et moi, j'ai trouvé que ce qui est difficile, c'est de rentrer dans une relation à partir du moment où je savais pas si ça allait être mes co-internes, en fait. [...] Mais bon... sachant que je suis plutôt du genre timide, c'est un peu difficile de s'intégrer les trois premiers jours. Mais après, voilà. Y a peut être des gens qu'ont du mal aussi avec le début de l'internat, à partir du premier novembre. »	Vie amicale : difficulté de faire des connaissances	Vie familiale et amicale

Thème 3 : L'interne et la société

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous thèmes
Entretien 3	« Mais c'est vrai que c'est un peu la cata hein, les repas de médecins ! On parle quand même beaucoup de médecine ! »	Conversations médicales lors des repas de médecins	Autarcie médicale
Entretien 4	« Après... j'ai jamais trop été ambiance médecine, donc j'ai pas beaucoup accroché avec l'univers médical. Donc j'avais mes amis en dehors, donc j'ai eu un peu de mal à... pas m'intégrer, mais à accrocher à ce rythme médecine où tout le monde est quand même très très médecine, à faire des activités entre médecine, à parler médecine, et à... »	Cercle fermé des médecins	Autarcie médicale
Entretien 4	« Après il y a juste le côté horaires et travailler le week end. Les gens qui comprennent pas que tu sois fatiguée, même avec la famille. Voilà. Fin, tout ce qui est rythme de vie, en fait à part les gens qui sont en médecine, personne comprend c'est quoi notre rythme de vie parce que, c'est interdit chez tout le monde sauf chez nous je ne sais pas pourquoi de travailler toutes ces heures là. Fin, des fois c'est un peu... C'est, j pense que c'est en grosse partie pour ça que les gens ne voient que des gens de médecine c'est qu'au moins on s'auto-comprend les uns les autres, et... parce que, sinon les gens hors médecine ne comprennent pas. Toi t'as senti de l'incompréhension dans ta famille ou dans ton entourage ? Ouais. Fin sur le rythme de vie en tout cas. Sur... Les gens font jamais 24 heures donc ils savent pas ce que c'est que de travailler 24h, ils ne savent pas ce que c'est qu'un repos de garde, ils savent pas ce que c'est que de travailler 6 jours dont 1 où t'as travaillé 24. Fin il y a beaucoup de choses où voilà... Du coup tu finis par ne plus être invité parce que t'es crevé, bah oui t'es crevé, forcément ! Il y a beaucoup de métiers où les gens bossent par à coup beaucoup et se couchent plus tard. Nous, le problème c'est que c'est un peu en continu. Donc, c'est pas des à coups, des choses comme ça. C'est pas de temps en temps on va finir plus tard. C'est... Il y a ce rythme des gardes qui reviennent en plus. Fin c'est ce non rythme. Qui est difficile je trouve à faire comprendre aux non médecine. »	Sentiment d'incompréhension des amis en dehors de médecine	Autarcie médicale
Entretien 1	« J'ai gardé beaucoup d'amis du lycée, en fait, et que je ne vois pas très souvent. Mais après j'garde beaucoup contact avec eux parce que mon copain fait partie de ces amis-là, donc j'arrive quand même à garder contact avec eux. Mais c'est vrai qu'il y a plus de distance par rapport à mes amis de la fac, on s'est plus suivis on a le même mode de vie et donc c'est plus facile à comprendre. »	Sentiment d'incompréhension des amis en dehors de médecine	Autarcie médicale

Entretien 2	« L'impact je trouve qu'il vient surtout du fait que... de par cette ambiance de travailler ensemble etc... on vit un peu, enfin en tout cas pour ma part, un peu en vase clos entre... entre finalement, entre internes, sans trop prendre la peine parfois d'aller voir un peu à l'extérieur, connaître des gens d'autres milieux. Et ça je pense que c'est un peu dommage quand même. »	Autarcie du milieu médical	Autarcie médicale
Entretien 2	« C'est tellement facile en fait de se voir entre internes que bah, on prend pas forcément la peine d'aller voir ailleurs. »	Autarcie du milieu médical	Autarcie médicale
Entretien 3	« Ce qui n'est pas facile, je trouve, dans une vie de couple, c'est, quand le conjoint est pas en médecine, c'est les potes de médecine. Tout simplement quand on va à un repas et si 75% des gens sont médecins, bah, on peut pas s'empêcher. Mais pourtant moi j'adore tout... j'adore l'art, la littérature, enfin bon médecine c'est pas du tout ma vie. Mais on ne peut pas s'empêcher, c'est comme ça, de parler de médecine. »	Autarcie du milieu médical	Autarcie médicale
Entretien 4	« J'ai toujours trouvé le côté pesant de médecine c'est les médecins ils voient que des médecins. Moi je pense que c'est... c'est pareil dans toutes les professions mais... Je trouve que c'est quand même un cercle très fermé, médico-médical et que des fois il manque un peu l'aération de dehors pour être plus objectifs, un peu moins centré sur la médecine, un peu plus peut être à l'écoute. »	Autarcie du milieu médical	Autarcie médicale
Entretien 8	« Je pense que le cadre, vraiment d'avoir coupé un peu avec le cadre purement médical m'a fait du bien. »	Bénéfice à sortir du microcosme médical	Autarcie médicale
Entretien 10	« Bah, au final du coup, la plupart de mes copains, c'est des gens de médecine. Donc, on a un peu près le même rythme. Mais... euh... les gens du coup qui sont pas en médecine, j'ai l'impression qu'on perd un peu contact justement parce que j'ai un rythme () fatigué. »	Différence de rythme de vie par rapport aux non médecins	Décalage générationnel
Entretien 1	« Ben, la plupart de mes amis ont aussi fait des études longues aussi. Pas du tout en médecine mais ils ont fait des prépa, ils ont fait des écoles d'ingé, des choses comme ça. Et après, je pense qu'on n'a pas la même vision des choses sur beaucoup de choses. Sur quoi par exemple ? Ben après, c'est pas un très bon exemple, parce que eux, ils sont très cools, ils travaillent pas encore, ils profitent, ils partent beaucoup en vacances... et tout ça... Et moi c'est vrai que c'était pas ça. Parce que je savais que j'avais des études longues et que mon but c'était pas que je sois en vacances toute ma vie ou que je reste étudiante toute ma vie. Donc, après, c'était plus de bosser et tout ça. Donc c'est sûr qu'il y a des choses que l'on voit différemment mais après... le reste, je sais pas. Tu as l'impression qu'ils ont plus de temps libre quoi !	Investissement important dans les études en décalage avec d'autres étudiants	Décalage générationnel

	Ah oui, ça c'est sûr ! (rires) Ça c'est sûr ! »		
Entretien 1	« Ça après c'est pas forcément évident, mais bon si... c'est encore tous les potes qui sont encore en vacances et qui font encore plein de choses donc c'est un peu frustrant de pas pouvoir toujours les suivre »	Frustration de ne pas avoir autant de temps libre que ses amis d'enfance	Décalage générationnel
Entretien 4	« J'ai toujours trouvé ça un peu dur parce que du coup j'étais pas avec des gens dans le cursus médical et qui eux avaient plus de vacances, plus de temps libre et qui très vite ont gagné plus d'argent et... voilà, qui avaient pas du tout le même rythme que moi. Et quand on est un peu la seule à avoir, à être décalée c'est pas toujours facile. »	Rythme de vie et salaire moins enviable que d'autres professions	Décalage générationnel
Entretien 4	« Après c'est vrai que voilà, quand t'es entouré de gens qui ont fait des études qui ont le même âge et qui ont fait moins d'études que toi, qui sont moins diplômés que toi, de voir qu'ils gagnent juste dix fois plus que toi, il y a un moment c'est un peu vexant ! C'est pas vexant mais... c'est vrai que c'est râlant, on est ceux qui travaillons le plus et qui gagnons le moins. »	Salaire moins important que d'autres professions moins diplômées	Décalage générationnel
Entretien 8	« Oui, oui, forcément... parce que... moi en dehors de mes potes de médecine, j'ai beaucoup de potes qui ont pas fait beaucoup d'études ou qui ont eu des soucis entre temps. Et donc bah pour eux, je suis le mec qui a fait des études, alors... c'est pas du tout un truc qui transparait dans nos relations, ça rentre pas du tout en compte dans nos relations pures. Mais par contre, quand on va voir des gens qu'on connaît pas, ils le mettent en avant, ça... et moi je suis pas forcément à l'aise avec ça, parce que j'ai pas l'impression d'avoir fait quelque-chose d'extraordinaire. »	Gêne lié à un statut social enviable	Décalage générationnel
Entretien 4	« Je trouve que c'est vite euh... le fait d'être mi-étudiant mi-salarié, c'est pas facile à gérer. »	Statut inhabituel de mi-étudiant mi-salarié	Décalage générationnel
Entretien 8	« Par contre c'est vrai que y a un truc, je pense que ça arrive à tout le monde, mais y a un truc qui est pas toujours facile, même si ça paraît anodin, c'est que on PASSE SON TEMPS à me demander des trucs de médecine. C'est un truc de dingue ! On passe son temps à me demander des conseils : « Qu'est ce qu'il faut faire, qu'est ce que j'ai ? », « Qu'est ce que je »... Quand c'est quelqu'un que je connais bien. J'explique des fois que... bon, quand c'est pas grave, si y a un truc grave, bon j'oriente... Mais quand c'est un petit truc, des fois, j'explique que, à la fois c'est vingt-trois euros, ça c'est pour la blague, et que ça m'embête. Déjà je me sens pas du tout de m'occuper des gens que je connais, enfin avec qui je suis proche en tout cas. Ça j'ai vraiment pas du tout envie de m'en occuper. Et donc même quand c'est des petits trucs maintenant j'essaie d'être	Sollicitations de l'entourage pour des avis médicaux	Omniprésence - permanence du statut professionnel

	prudent parce que... »		
Entretien 8	« A m'est déjà arrivé une fois de commencer m'intéresser à un souci d'un ami qui m'avait demandé ça, ça, ça et ça... Et puis ça s'est terminé par une leucémie. Alors moi finalement après, on m'a beaucoup posé de questions. J'étais un peu le relais entre mon ami malade et les autres. Et du coup je pouvais plus jouer mon rôle de pote, je jouais le rôle d'interne ou en tout cas de relais médical et je l'ai pas super bien vécu. Donc maintenant j'essaie... bon on fait la blague, ok, je suis en médecine, mais après je crois qu'ils ont compris que j'avais plus trop envie d'avoir ce statut là. »	Disparition du statut de proche face au statut de médecin	Omniprésence - permanence du statut professionnel
Entretien 11	«Ma mère, elle est assez contente que je sois externe parce qu'elle voit que je commence à être plus à l'aise dans les prescriptions, alors elle commence à me demander mon avis sur x ou y. Alors des fois (rires), je lui dis que j'en sais rien et qu'elle a qu'à se renseigner comme tout bon médecin, quoi! »	Sollicitations pour des avis médicaux	Omniprésence - permanence du statut professionnel
Entretien 1	« Ça, ça me gêne aussi. Quand la famille demande des conseils. Dit « oh... là, qu'est-ce que t'en penses? ». Moi j'ai beaucoup de mal, quand c'est ma famille de donner des conseils des choses comme ça. Je préfère que ce ne soit pas moi qui donne ça. Parce que c'est ma famille et je ne suis pas leur médecin, quoi. Et je n'ai pas envie de l'être. Donc voilà. La plupart ont bien compris, et ils y en a certains qui comprennent pas trop mais ils comprendront ! »	Sollicitations familiales pour des avis médicaux	Omniprésence - permanence du statut professionnel
Entretien 3	« Après, le fait d'être médecin dans mon entourage. Ben ce qui est, je déteste c'est les réunions, genre les mariages où, on est le seul médecin, s'il y a une couille, c'est pour nous que ça tombe. Donc ça, par contre (rires), je n'apprécie pas du tout. Et comme dans mon entourage, enfin les plutôt amis d'enfance, il n'y a pas du tout de médecin eh ben c'est souvent sur moi que ça tombe. Et ça c'est pas très agréable. Parce qu'en fait, les gens oublient qu'on n'est pas médecin 24h/24. Donc quand je suis à un mariage, ben je picole, je suis bourrée, donc quand il faut aller assurer pour une femme qui est en train de d'acc... enfin qui a des contractions de travail euh... c'est pas évident !! Voilà, ça les gens l'oublie. [...] Enfin, en fait ce que je savais pas quand on faisait médecine, c'est qu'on était médecin tout le temps en fait. C'est que voilà... On n'est pas tranquille. Enfin je veux dire, on... j'sais pas... nos voisins peuvent venir sonner en disant voilà « Il faut que tu viennes ça va pas ». Et nous on est dans notre vie de tous les jours, on n'est pas au boulot. Parce que quand on est au boulot, on est préparé psychologiquement enfin voilà « j'suis au travail, je... ». On est un peu en condition. Mais ça peut être n'importe quand, n'importe où et on vient nous solliciter ! Et ça c'est vrai que c'est pas évident. Ça ça me pèse. »	Charge morale de devoir intervenir 24h/24	Omniprésence - permanence du statut professionnel

Entretien 3	« On est vraiment acteur dans la vie, je trouve, médico-socio-familiale de... voilà, des gens quoi. Et des fois on va nous... on va nous prendre à partie pour des problèmes qui sont pas médicaux. »	Sollicitations pour des problèmes non médicaux, sociaux, familiaux.	Sollicitations pour des problèmes non médicaux /sociaux
Entretien 6	« Après les problèmes sociaux aussi. J'étais là en actif et il y a un gars et qui me montre la lettre de la préfecture comme quoi on refusait la nationalité française à sa femme. Bah, qu'est-ce que je fais moi ? (rires) Je ne suis pas maire, je ne suis pas préfet, qu'est-ce que je vais faire de ça ? »	Sollicitation pour un problème de naturalisation française	Sollicitations pour des problèmes non médicaux /sociaux
Entretien 12	"Euh... avec le temps surtout aux urgences, on se rend compte qu'il y a beaucoup de personnes âgées qui sont un petit peu délaissées par leur famille. Des fois, la famille arrive avec la personne et nous donne la responsabilité de choisir pour eux. Qu'est-ce qu'on en fait? Est-ce qu'on le garde? Est-ce qu'on le garde pas? Est-ce qu'on met dans une maison. "	Gestion du placement d'une personne âgée	Sollicitations pour des problèmes non médicaux /sociaux

Thème 4 : Conception des stages :

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thèmes
Entretien 11	« C'est quand j'étais au CHU, le bulldozer de la médecine, dans des services avec des chefs qui font beaucoup plus de recherche que de clinique et qui... font les malins devant des petits étudiants, des petits externes pour leur dire : « Comment ça tu sais pas ça, quel gêne est muté dans je sais pas quoi? C'est inadmissible ! ». Enfin, des trucs... Moi, plusieurs fois, je me suis pris le bec, dont une fois, assez ouvertement en médecine interne, où c'est vraiment hyper spécialisé, enfin, c'est des trucs un peu poussés qui nous dépassent un petit peu... »	Séniors hyper-spécialisés et exigeant	Défaut dans l'encadrement
Entretien 11	« Donc le début, ça a été très dur. Notamment parce que tout de suite, les chefs, ils nous ont laissés : enfin, voilà : « Toi t'as tel secteur, tu fais ta visite, et puis moi je suis là éventuellement. » Enfin j'exagère un petit peu. Mais je suis là... »	Manque d'encadrement des séniors	Défaut dans l'encadrement
Entretien 11	« Si vraiment y avait des gros soucis, on avait un avis, on avait quelqu'un. Mais avec toujours l'impression, en tout cas au début, de les embêter, de les déranger, c'est pas le bon moment, ils sont débordés, patin-couffin, quoi ! »	Manque de disponibilité des séniors pour un avis	Défaut dans l'encadrement
Entretien 12	« [...] Maintenant que je suis aux urgences à [ville de stage]. Où des fois on est un petit peu largué. Et les séniors c'est « tu te démerdes, tu te démerdes ». »	Solitude par manque d'encadrement des séniors	Défaut dans l'encadrement
Entretien 12	« Toi t'as des fois ressenti que eux ils trouvaient ça déplacé, ou justement qu'ils te rabaissaient par rapport à la nécessité de leur demander des choses? Ou Pas rabaisser parce que c'est jamais dit de façon directe. Mais la personne qui prend l'air exaspéré et tu sens que tu la gonfles, franchement tu la gonfles. »	Attitude exaspérée des séniors sollicités	Défaut dans l'encadrement
Entretien 4	« T'es à la fois hyper hyper materné on vérifie tout derrière toi et on te laisse aucun champs de liberté. Et à la fois la nuit t'es tout seul et démerde toi alors que c'est des enfants donc... [...] Et puis, voilà, avec cette ambiguïté où la journée on ne te fait pas du tout confiance, on vérifie tous tes faits et gestes, t'étais un super externe mais guère plus. Et la nuit, sur les césariennes, t'es appelé tout seul sur un nouveau-né, voilà. Fin, c'était la différence entre les deux qui était peut être difficile à gérer. »	Incohérence d'une autonomie inexistante la journée et totale en garde	Défaut dans l'encadrement

Entretien 5	« Sauf dans les gardes ! [...] je sais pas, mais c'est... pfff... c'était horrible, quoi ! On était laissés livrés à nous-mêmes... Dans les pavillons on pouvait appeler les séniors, enfin si c'est des séniors de rhumatologie ou de gérontologie ils ne connaissent rien à ce qu'on leur demandent et là, on est tout seul quoi... c'est le no-man's land. Et... et bah quand on est interne en premier semestre, c'est pas forcément évident quoi. Donc les gardes... pour moi le gros point noir quoi... »	Solitude liée à un manque d'encadrement dans les gardes	Défaut dans l'encadrement
Entretien 5	Appel du réanimateur pour un patient inquiétant : « Il m'a dit « Bon et alors qu'est-ce qu'il a ? ». Donc je lui ai dit : « Ben il est en insuffisance cardiaque terminale » et il m'a répondu « Mais pourquoi vous m'emmerdez avec ça ? Laissez-le crever. Foutez-moi la paix », il m'a raccroché au nez. Euh... bah là ça fait UN grand moment de solitude. Et après j'ai téléphoné au médecin d'astreinte qui était donc un rhumatologue. Qui n'a fait que... me dire que OUI, ce que je proposais c'était pas mal mais qu'il n'avait pas de solutions à m'apporter. Et donc ça, c'est... Je trouve ça lourd. »	Solitude liée à un encadrement absent ou méprisant dans les gardes	Défaut dans l'encadrement
Entretien 6	"Après le truc c'est que je suis passé en gynéco, et là c'est pas la même chose. Les gynéco, c'est de la spécialité de chirurgie. Les chefs c'est pas du tout les mêmes c'est pas du tout la même ambiance. On n'avait pas du tout les mêmes contacts avec les chefs. Avec les sages-femmes par contre c'était super. On n'avait pas le même travail donc franchement il n'y avait pas de problème. Mais c'est vrai que les chefs de, ouais, c'est des chirurgiens, quoi c'est, c'est pas pareil. "	Difficulté relationnelle d'un encadrement par des chirurgiens	Défaut dans l'encadrement
Entretien 6	« Entre celui qui assure pas du tout avec qui on est en garde et ça fait plus peur qu'autre chose et... avec ceux avec qui... ça se passe plus ou moins bien, quoi. [...] A vrai dire, je suis contente d'être en 4ème semestre, parce qu'en 1er semestre je crois que ça me ferait paniquer quand même. »	Peur liée à un encadrement par un médecin jugé incompetent	Défaut dans l'encadrement
Entretien 8	« Par contre, ce qui a été vraiment très difficile, et je pense que c'est peut être même le moment le plus difficile pour moi, ça a été d'attaquer de faire des astreintes et des gardes SEUL. Puisque en gériatrie, on doit assumer... »	Manque d'encadrement lors des gardes et astreintes	Défaut dans l'encadrement
Entretien 9	« Oui, physiquement à l'hôpital, on n'est jamais seul. Mais, en pratique on se retrouve à gérer des trucs, et OBLIGE de gérer des trucs même, tout seul. Bien que physiquement y a du monde. Alors qu'au cabinet, je savais pertinemment que si jamais ça se passait mal, je pouvais appeler le SAMU. Donc je me sentais vraiment pas en danger au cabinet. »	Sentiment d'absence de recours d'aide aux urgences	Défaut dans l'encadrement

Entretien 6	« En plus bon on était pris pour, les médecine gé, pour les boulets un petit peu du truc, du stage. Quand Aix-les-Bains a fermé ils nous ont limité en garde sans trop nous le dire au départ. Donc on n'avait pas super apprécié qu'il y ait des non-dits, un petit peu à droite à gauche. Comme ça, bon. On a fini par leur dire : « Bon, expliquez-nous ! ». Et ça s'est bien passé, quoi, mais... Ils avaient peur que les gardes ce ne soit plus possibles avec les généralistes, parce qu'il y avait trop de... de plus en plus de patientes quoi. »	Difficulté et manque de confiance d'un encadrement par des chirurgiens	Défaut dans l'encadrement
Entretien 9	«Et surtout vraiment le sentiment d'ETRE SEUL. Avec, euh... avec des choses qu'on me demandait dont j'avais pas les réponses... et bah c'est ça... J'ai pas eu de problème aigu dans le sens où j'ai pas fait de grosse connerie, j'ai pas vécu de décès de patient, j'ai pas vu de choses qui m'ont traumatisé... C'est vraiment un tout quoi ! D'avoir le sentiment d'avoir une charge de travail énorme, avec des connaissances que j'avais pas, et de vraiment d'être seul ! »	Sentiment de solitude devant son manque de connaissance et une charge de travail importante	Défaut dans l'encadrement
Entretien 4	« On n'a pas un suivi très régulier je trouve. Et même les évaluations qu'on a là, les feuilles d'évaluation à remplir à la fin de stage euh... est-ce qu'il est ponctuel ou pas. Enfin... Je trouve que du coup à chaque fois toutes ces évaluations de fin de stage, c'était sur les cases de la feuille d'évaluation de fin de stage et... qui est quand même très... est-ce qu'il est ponctuel ? est-ce qu'il est propre ? Oui, oui. (rires) T'as l'impression que c'est vraiment là que ça se joue, quoi ! Non, non, non. Et puis c'est à la fin, de toute façon, ben... enfin, tu sais très bien que sauf si t'as été catastrophique, on te dit toujours « pas trop mal ». Fin, du coup tu sais pas même quoi en tirer de ce pas trop mal. Je trouve ça pas... Ces évaluations moi, elles m'ont jamais aidées véritablement. Voilà. »	Évaluations des stages inadaptées et non constructives	Manque de suivi de l'interne
Entretien 4	« La seule fois, fin... faut pas généraliser... j'ai eu un co-interne qui à mon avis était hypo-maniaque, voilà, et on lui a juste dit un mois avant : « on ne te valide pas ton stage ». Mais personne n'a jamais discuté avec lui, personne n'a jamais essayé de le suivre pour essayer de voir si... alors qu'on est des médecins hein ! mais... Pour voir s'il avait pas besoin d'aide, si y avait pas... On lui a juste mis l'épée de Damoclès un mois avant au-dessus de la tête, à lui dire « tu fais ça, ça, ça ! Sinon on te valide pas ton stage. » Mais personne ne lui en a parlé avant, personne n'a essayé de l'aider, c'était voilà... Toujours le... enfin la crainte... mais jamais l'aide. »	Manque d'aide aux étudiants en difficulté	Manque de suivi de l'interne
Entretien 4	« Si, y a au mémoire aussi, je trouvais c'était sympa parce que... quand ils te disent à la fin... Ils m'ont demandé où j'en étais et cetera... Mais c'était la première fois qu'on me demandait où j'en étais et comment ça se passait... Et je me suis dis « Ah ! Mais c'est pas désagréable quand même ». Mais c'est con de devoir arriver quasiment à la fin de	Manque de prise en compte du parcours personnel de l'interne	Manque de suivi de l'interne

	ton internat pour que quelqu'un te demande ! »		
Entretien 2	« Disons que l'UPL, en phase active, les journées ça passe vite finalement Tu vois plein de patients et c'est assez agréable. Par contre le passif, je supporte pas ça. Mais... pour moi c'est un peu le supplice, hein. J'aime vraiment pas rester assis sur le tabouret et puis écouter 30 consultations dans la journée. Moi je sors de la journée, je craque quoi, j'en peux plus quoi. »	Pénibilité de la phase passive en UPL	Stages inadaptés
Entretien 5	« ça c'est un problème de l'internat, la pédiatrie, c'est que euh... on sert à rien, quoi ! On est super externes et... on pratique pas, quoi. Enfin moi c'est... c'est le retour que j'ai eu de mon stage mais aussi de pas mal d'autres stages c'est qu'on... bah, parce que c'est des enfants, on nous laisse rien faire. Et ça c'est dommage ! »	Frustration des stages non formateurs	Stages inadaptés
Entretien 6	UPL : « J'étais à côté du médecin dans la phase semi-active, il était là, c'est à peine s'ils me parlaient quand je leur posais des questions. Au bout d'un moment j'avais envie de leur apporter un café, quoi. « Vous voyez, je peux faire quelque chose, quand même ». C'était, c'était assez, assez grave. »	difficulté à être passif lors du stage en UPL	Stages inadaptés
Entretien 6	« J'ai vu ça chez le prat' , quand je suis repassée dans la forme passive, c'est, ça fait bizarre, quoi. Revenir en tant que... même moins qu'externe. Ça fait, ouais ça fait vraiment bizarre. »	Frustration de la phase passive en UPL	Stages inadaptés
Entretien 7	En UPL « Donc c'était pas des gens que je revoyais non plus, fin c'était des trucs ponctuels donc. Ça se passait bien, au niveau relationnel, c'était sympa, mais finalement il n'y avait pas plus de relation suivie que dans des urgences ou autres. »	Déception car manque de suivi des patients dans son stage d'UPL	Stages inadaptés
Entretien 10	« C'est à dire que... moi j'aime bien le contact avec les patients et c'est un peu ce que j'imaginai. Mais euh... j'ai l'impression de pas pratiquer comme moi je le ferais plus tard. Dans le sens où, quand on est dans un service à l'hôpital c'est pas du tout ce qu'on va faire plus tard. Et que, chez le prat' , bah, en fait, c'est pas vraiment NOS patients à nous, mais c'est les patients de nos prat'' et... au niveau du suivi, on les voit une fois par semaine... enfin, on les voit une fois dans la semaine, mais c'est pas sûr qu'on les revoie. Alors du coup, on n'a pas le suivi exactement des patients. Du coup, pour l'instant ça correspond pas vraiment beaucoup à ce que j'imaginai de la médecine. Je pense que dans la pratique plus tard, en ayant vraiment le suivi des patients, que ce soit nos patients, ouais, ça correspond à l'image que j'en avais. »	Déception car manque de suivi des patients dans son stage d'UPL	Stages inadaptés

Thème 5 : Responsabilité de la décision médicale

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thème
Entretien 8	« Au début, on passe son temps à regarder dans le Vidal ou dans le guide thérapeutique, on sait jamais les doses. On s'aide entre nous aussi ! [...] Mais bon, pour le vrai (tousse) premier stage d'internat, bah, je crois que j'ai fait un peu comme tout le monde, c'est à dire que je me suis reposé un peu sur mes connaissances, beaucoup sur les ressources que j'avais à disposition donc euh... mes collègues, surtout mes collègues je pense, parfois mes chefs, parfois le guide thérapeutique, vidal, tout ça... et puis, puis, bah des fois on se lance quoi... »	Nécessité d'aide à la prescription en début d'internat	Décision dans l'incertitude
Entretien 12	« C'est agréable, mais d'un autre côté, de temps en temps, on peut vite déboucher sur un... on a plein de questions en fait et on se dit : « Qu'est ce que je fais, qu'est ce que je fais ? J'sais absolument pas quoi faire. Il va quand même falloir que je prenne une option. » Et c'est vrai que dans ces cas là, on aimerait bien être un peu plus aidé. Mais en même temps des fois, on a pris une décision par nous même, et en fin de compte on se dit : « Bah, oui si je réfléchis un peu, que voilà je me pose, que je panique pas, dès qu'il se passe un truc un peu bizarre... » Voilà... »	Apprentissage de la gestion de l'incertitude	Décision dans l'incertitude
Entretien 4	« Et je reviens sur ce qui fait qu'on passe un peu d'externe à interne, c'est le fait de prendre des décisions, d'être un peu organisé, autonome. Cette prise de décision-là, c'est quelque-chose qui te pose parfois problème ou... ? Euh... Bah maintenant, à part ces 15 jours, fin voilà. Tu m'aurais dit il y a 15 jours je t'aurais dit « non pas du tout » et maintenant, je suis plus rassurée parce que au fil du temps tu comprends que tu peux pas toujours tout savoir ; que on peut aussi un peu reporter à demain ; que les vraies urgences elles sont rares et que de prendre le temps de se poser souvent c'est pas plus mal. Qu'on fait moins d'examen, moins de choses ça se passe la plupart du temps très très bien. Là forcément, cette semaine, (claque des mains) je remets tout en question et du coup fin je pense tout au long de ta vie, quand t'es médecin, ça fait toujours ça. Il y a des moments où tu te sens sûr de toi, où tout va bien depuis un moment. Mais on fait tous des erreurs un jour ou l'autre donc ça re-dégingole. »	Apprentissage de la gestion de l'incertitude remis en question suite à une erreur médicale	Décision dans l'incertitude

Entretien 3	« Bah, c'est vraiment, de la fatigue, déjà bon physique, mais aussi psychique parce que on nous fait confiance et en fait, moi j'ai du mal à... à ne pas savoir répondre, enfin, être dans le doute, en fait. Et c'est vrai que ben là, on est dans le doute perpétuel, on se souvient plus des choses, on les a apprises, mais bon voilà et c'est vrai que j'avais du mal avec ça. »	Fatigue liée à la gestion l'incertitude	Décision dans l'incertitude
Entretien 1	« Mais on laisse quand même sortir parce que voilà il y a aussi le sénior qui laisse sortir des fois, et du coup on n'a pas trop le choix quoi. Mais euh, suivant qui c'est, c'est vrai que c'est un peu frustrant quoi!"	Désaccord sur une sortie décidée par le sénior	Influences sur la décision
Entretien 1	« Après on est vite bloqués par les autres facteurs, quoi, qui sont parfois les séniors, parfois... Les autres facteurs ? Décisionnels quoi. Pour faire sortir, des fois c'est pas nous non plus qui disons « eh ben, on fait sortir », c'est le sénior qui est là « non, c'est bon on fait sortir » et nous on est là, « non » enfin, on n'est pas très sûrs. »	Désaccord sur une sortie décidée par le sénior	Influences sur la décision
Entretien 5	« Après oui, au cours de mon cursus, j'ai eu des, des prises de bec avec des médecins... euh... des spécialistes parce que, ils voulaient rien faire donc euh... notamment les radiologues. C'est... Je pense qu'on est tous confrontés à ça : qu'ils veulent pas faire des examens et euh... et en fait on nous laisse souvent nous dépatouiller avec ça quoi... C'est lourd, c'est très très lourd. »	Refus d'un examen complémentaire compliquant une prise en charge	Influences sur la décision
Entretien 2	A propos des infirmières : « Ça m'est arrivé une ou deux fois en garde : « Tu fais pas ça? » () Donc là bah, bon y a des fois où elles ont raison et des fois où elles ont tort aussi. Parce que nous ça nous arrive d'oublier des choses. Et elles peuvent nous y faire penser aussi autrement quoi. Mais après faut pas se laisser trop influencer en se disant : elles connaissent le service donc elles ont forcément raison ! C'est pas vrai quoi, des fois elles ont tort aussi quoi ! »	Faire la part des choses sur l'avis d'une infirmière	Influences sur la décision
Entretien 1	« Euh... non... (silence) non... Après, ce qui est difficile à gérer aussi c'est les conflits entre séniors ou alors les contradictions. Ça c'est... super embêtant quoi, parce que déjà, moi, je n'ai pas confiance en moi, si en plus il y en a deux qui disent des choses contraires... ou alors des conflits entre les deux du coup tu ne sais pas s'il faut que tu ailles dans un sens ou dans l'autre. Bah ça c'est une des choses les plus dures, à gérer surtout aux urgences. »	Discordance entre les chefs : faire un choix	Influences sur la décision

Entretien 6	« Le truc de [ville de stage] c'est que les chefs ne s'entendaient pas très bien ensemble. Mais bon, on a réussi quand même à ... on était à 2 internes, nous on s'entendait bien donc. On n'avait pas... Ils assuraient bien quand même tous les trois donc ça nous embêtait pas que y ait... qu'ils s'entendent pas ENTRE eux. Bon, c'est vrai que y a des fois où c'est un peu agaçant le lundi de prescrire un truc et le lendemain de prescrire une autre chose parce qu'ils ne sont pas d'accord entre eux. Mais, non, à ce niveau là, ça se passait bien. »	Discordance entre les chefs : modification des prescriptions	Influences sur la décision
Entretien 11	« Alors on va voir dans le Vidal : on a une version, mais nos chefs ils font autre chose ! On leur demande pourquoi. Et on n'a jamais, jamais, jamais de réponses. »	Gérer des avis contradictoires	Influences sur la décision
Entretien 11	« Y a ce qu'on doit apprendre et ce qu'on doit savoir prescrire dans l'A.M.M. et puis y a ce qu'on fait vraiment. Du coup, c'est peut-être un peu apprendre à utiliser les bons médicaments au bon moment, mais aussi quand il n'y a pas l'A.M.M. Et bah, tel protocole, il est quand même validé chez tel ou tel spécialiste... donc c'est que... Mais oui, fallait courir un peu après l'information. Et pas vraiment de formation... »	Assumer une prescription hors A.M.M. sur des avis de spécialistes	Influences sur la décision
Entretien 5	«D'un point de vue relationnel euh... ça va. Après il y a effectivement il y a quelque chose quelque chose qui est compliqué à gérer, je trouve, 'fin pour moi. C'est tout le côté administratif. Euh... tout ce qui est arrêts de travail, accidents de travail... ça me met souvent en difficulté, soit parce que je sais pas, ce qui est le plus souvent, soit parce que je... On n'a pas de formation pour savoir si les gens... ils bluffent un peu ou s'ils bluffent pas. Comment arriver à prendre du recul ? Parce que je pense qu'il faut en prendre. Puis, bon, je sais qu'il y a des grilles de l'H.A.S. pour déterminer la durée d'arrêt maladie en fonction de la pathologie, je crois qu'il n'y en a pas sur tout et euh... et c'est quelque chose de compliqué à gérer ! »	Pression des patients lors des arrêts de travail	Influences sur la décision
Entretien 8	« ... où le plus difficile c'est de se mettre dans le rythme, et d'avoir beaucoup de patients à gérer seul, et de... Et en plus, moi, j'étais dans un service où y avait beaucoup de problèmes entre les chefs qui s'entendaient pas du tout. Mais ça c'est pas du tout une chose unique, et donc faut apprendre à faire tampon, faut apprendre à prendre des décisions, alors que quand on est externe on fait ce qu'on nous dit de faire. »	Discordance entre les chefs compliquant la prise de décision	Influences sur la décision

Entretien 1	« Et du coup quand il s'agit de la décision thérapeutique justement, de prendre des décisions soi-même sur qu'est-ce qu'on fait? Qu'est-ce qu'on lui prescrit ? Est-ce qu'on le laisse sortir ou pas ?, est-ce que ça génère un peu des angoisses ou ? Oui (rires), surtout aux urgences là. Enfin ça dépend un peu de quel côté. Il y a des côtés où des fois je laisse sortir des gens et je suis pas très contente de ce que j'ai fait ou j'ai l'impression qu'il me manque quand même quelque chose, mais euh... »	Décision : Culpabilité et angoisse	Poids des responsabilités
Entretien 1	« Je trouve que pour moi, le risque c'est pour le patient que je vois en premier. Après genre « est-ce que c'est vraiment la prise en charge qu'il faut, est-ce que je fais pas une bêtise? » ou « est-ce que au contraire, je ne fais pas assez? » Est-ce que je fais trop, ou est-ce que je ne fais pas assez, quoi? »	Décision : questionnements envahissants	Poids des responsabilités
Entretien 2	A propos d'une patiente décédée : « Moi ça m'a, ça m'a vraiment... avec en plus l'impression d'avoir fait une petite boulette parce que je n'ai pas bien regardé l'ECG [...] Et puis quand même un sentiment de responsabilité en se disant, bon elle, effectivement on n'aurait rien fait, mais ça aurait été quand même quelque chose d'important, je serais peut-être passé à côté aussi. Ça fait un peu peur! »	Erreur médicale : remise en question et peur de recommencer	Poids des responsabilités
Entretien 3	« Après moi c'est plus, j'aurais peur sur la faute médicale. Voilà, la faute médicale. [...] enfin... On fait tout ce qu'on peut et puis ben, on n'est pas à l'abri de oui, de passer à côté... parce qu'on n'est pas des machines ! Donc. Après, si on a montré toute notre bonne volonté, et on a fait ce qu'on a pu, j pense pas qu'on puisse nous le reprocher. »	Peur de l'erreur médicale	Poids des responsabilités
Entretien 3	« On a quand même une telle pression, parce que bon... c'est nous qui quand même prenons les décisions donc on a cette responsabilité... »	Pression liée à la prise de décision	Poids des responsabilités
Entretien 12	« C'est plus, non mais, voilà, sur le stress de : « J'ai pris une décision. Est-ce que j'ai pris la bonne décision ? ». En plus à [ville de stage], c'était pas mal d'urgences gynéco, ou en fait les gens viennent pour un problème. Tu leur dis, je pense que c'est ça, et ils s'en vont. Le côté hospit ça donne une sécurité, dans le sens où tu te dis : « Si j'ai merdé de toute façon dans la nuit, y a un interne de garde ». La personne, elle est pas lâchée dans la nature, et puis... voilà. Je pense que ça c'est un peu plus stressant ça, quand on se dit «est-ce que j'ai bien fait, est-ce que j'ai mal fait ?». Ça m'est arrivé de rappeler des patients en disant... de les rappeler en leur demandant comment ça allait. En me disant, intérieurement, peut être que j'ai fait mal, je me suis peut-être craqué... »	Conséquence d'une décision : source de stress	Poids des responsabilités

Entretien 8	« J'étais stressé évidemment, mais j'ai pas eu de gros soucis. Par contre, j'ai été marqué par ma première astreinte, puisque je me suis retrouvé tout seul et ça a été une astreinte très difficile, puisque j'ai eu un décès « catastrophe » on va dire, un patient qui a fait une hémorragie vraiment massive, et j'ai été appelé à trois heures du matin, donc j'ai dû me ramener en vitesse à l'hôpital. J'ai pas fait une bonne gestion, selon moi, de la situation, parce que ben, j'ai été un peu pris de court, je m'attendais pas à ça... Et donc ça pendant quelques jours, j'ai eu du mal à m'en remettre, on va dire, je me suis même remis un peu en question, j'avoue que j'ai un peu douté... de la suite, et de... je me suis vraiment posé des questions. »	suites d'un décès : Culpabilité et remise en question	Poids des responsabilités
Entretien 5	« Par contre au point de vue des responsabilités euh... non, je... j'ai jamais perçu qu'il y allait avoir autant de responsabilités à tout point de vue, quoi. Il n'y a pas uniquement la responsabilité je dirais purement médicale, il y a la responsabilité dans tous les certificats, dans tous les arrêts de travail, dans... Ben tout ce qui est maintenant, projet économique autour de la santé. Enfin, voilà. C'est IMPOSSIBLE d'être sur tous les fronts ! »	Multiples responsabilités non médicales	Poids des responsabilités
Entretien 1	« Quand c'est des décès qui étaient plutôt brutaux, où on s'y attend pas vraiment, où on ne sait pas trop ce qui s'est passé, on sait pas trop pourquoi, là, c'est sûr, c'est pas simple. C'est pas simple pour toi ou pour les gens, ou du coup pour la relation que ça instaure ? Ben pour moi, parce que, voilà, quand c'est quelque chose on s'y attend pas, on se dit : « mince est-ce que c'est pas parce que j'ai fait une erreur, ou est-ce que j'ai pas vu quelque chose que j'aurais du voir », tout ça, donc c'est beaucoup de remise en question. »	suites d'un décès : Culpabilité et remise en question	Poids des responsabilités
Entretien 4	« Donc, quand tu fais une erreur ou quelque chose, les gens te le disent mais c'est toujours vachement dur, je trouve, la façon de le dire. Je dis pas que dans les autres métiers, tout le monde est beau, tout le monde est gentil. Les choses se disent durement aussi mais c'est pas les mêmes conséquences. C'est pas... en gros on te dit : « t'as tué quelqu'un » non, j'ai pas tué quelqu'un. C'est la vie qui a tué cette personne, c'est pas moi. Mais, la façon de le dire, c'est... c'est pas facile à exprimer mais... »	erreur médicale : annonce difficile et poids moral	Poids des responsabilités

Thème 6 : Fatigue psychologique et émotionnelle

Entretiens	Citations	Codes commun	Sous-thèmes
Entretien 11	« je pense que si on est trop frustré ou trop stressé et qu'on peut pas se défouler, on peut pas être pleinement opérationnel pour bosser en temps qu'interne. »	Besoin de se défouler	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 2	« Ouais, je sens que j'ai vraiment besoin de faire... j'étais pas trop... je faisais pas beaucoup de sport pendant mon externat mais là je sens que c'est primordial pour moi. »	Besoin de faire du sport	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 2	« Donc ça m'a affecté le lendemain et puis bon après ça a passé. Et puis ce que j'ai fait, c'est que j'ai tout de suite débriefé... enfin, à la fin de ma garde j'suis allé débriefier le dossier avec le chef de cardio pour voir un peu ce que j'aurais pu faire. Et puis... Donc ça, ça m'a fait du bien, parce que ça m'a permis de... ben de voir ce qu'il fallait vraiment faire dans ce cas là. Et puis lui il m'a rassuré aussi en me disant que, de toute façon, elle serait morte quoi! Donc bon, ça... »	Débriefing avec un sénior tout de suite après un décès brutal	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 3	[à propos de situations traumatisantes]« Mais bon, globalement, j'étais bien aidée par mes co-internes. Et puis par... j'étais en coloc à cette époque là avec ma meilleure amie qui commençait sa vie aussi de... vie active. Et donc du coup c'était bien de partager ces moments, voilà quoi. »	Besoin de partager les moments difficiles	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 3	« je pense que c'est tellement dur ce qu'on vit au quotidien que bah du coup on a besoin de se raconter. Et qui va mieux comprendre que notre collègue qui est, qui est interne que... ce qu'on a vécu ? »	Besoin de partager les moments difficiles avec un interne	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 3	« Et oui alors, et moi en fait, il y a quelque chose c'est, je pense c'est compensatoire, c'est du coup, quand tu travailles beaucoup, quand tu sors de garde, quand tu t'es tapé une garde de fou, ben du coup c'est vrai que j'ai tendance un peu (rire) à me faire plaisir et... à dépenser quand même... voilà, surtout moi dans les bons resto, j'aime bien. Ou alors partir en week end ou en voyage. Voilà, je suis assez dépensière. Parce que j'me dis mais « je l'ai mérité » puis finalement plus je dépense plus je me dis « faut que je travaille » et c'est un peu un cercle vicieux. »	Défouloir par des dépenses compulsives	Décharge émotionnelle - Régulation

Entretien 4	« Donc ma première idée avant de commencer à travailler c'est de ne surtout pas travailler et de pas faire de médecine. »	Besoin de souffler	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 4	« Sauf que c'est vrai que j'arrive à la fin de mes études en n'ayant qu'une envie c'est... c'est de faire tout sauf de la médecine pendant très longtemps jusqu'à ce que j'ai re-envie de faire de la médecine. Mais moi il y a le problème voilà, de ma fragilité et qu'on m'a refusé ma dispo. Et euh... ça c'est... Bon alors, je pense que c'est bien tombé que ce soit sur moi, même si du coup, j'ai un peu plus de peine mais... Voilà, tu donnes beaucoup de ton temps, de ton énergie et le jour où t'as besoin de souffler un peu on te l'accorde même pas... [...] c'est vrai que t'arrives un peu essoufflé à la fin de tes années de médecine en en ayant juste marre de faire de la médecine. J'aime mon métier, j'ai envie de faire ça, je trouve que c'est hyper intéressant. J'ai juste envie de faire autre chose, là, de partir un long moment et de penser à tout, tout, tout sauf ça. »	Besoin d'une pause au cours des études, sinon épuisement émotionnel en fin de cursus	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 5	« Et est-ce que c'est un moyen de décompresser par rapport à un stress qu'on aurait dans les stages ? Moi non. Mais peut-être que les autres oui. Je pense que c'est un moyen de se désinhiber pour tout le monde. Mais voilà, je pense que les gens, ouais, on besoin de se lâcher quoi ! Mais... je sais pas, peut être qu'on est trop... on est trop secrets les uns envers les autres. En fait on partage des choses de la vie courante mais on ne se connaît pas tellement plus que ça. »	Soirées alcoolisées pour se désinhiber	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 5	« Et justement par rapport aux chefs, quand t'as eu besoin d'un avis ou d'un réconfort, est-ce que t'as eu l'impression de le trouver ou ? Euh, non. Non, non. Euh... On m'a dit c'est pas grave ou on m'a rien dit du tout. »	Manque de débriefing d'une situation difficile	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 10	« Ouais je suis partie en Erasmus. Et ça aussi ça m'a... je pense que ça m'a aidée à finir la sixième année (tousse). »	Besoin d'une pause pendant le cursus	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 10	« je vais essayer de prendre une dispo. »	Besoin d'une pause pendant le cursus	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 10	« Ouais je suis partie en Erasmus. Et ça aussi ça m'a... je pense que ça m'a aidée à finir la sixième année (tousse). Donc voilà c'était... Donc, j'y allais vraiment en me disant, je prends du recul avec médecine, quitte à mettre six mois de côté et puis... »	Besoin d'une pause pendant le cursus	Décharge émotionnelle - Régulation

Entretien 8	« La quatrième année, elle a été marquée par mon séjour en Erasmus qui pour moi a été un semestre particulier parce que j'ai vraiment tout fait sauf de la médecine, on va dire. Mais c'était une bonne pause, qui m'a fait du bien, qui m'a permis de repartir après. »	Besoin d'une pause pendant le cursus	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 8	« Y a quand même eu des petites périodes, sur quelques semaines, où je rentrais chez moi le soir, et j'étais vraiment... je sais pas si on peut dire énervé... ou tendu. On va dire tendu. Parce que j'ai eu des situations qui m'ont pris la tête dans la journée. Et donc j'arrivais pas à évacuer ça. Et donc euh... pour ça j'ai... .. j'ai eu plusieurs solutions pour résoudre le problème. C'est à dire que maintenant je fais beaucoup de sport. J'ai le temps d'en faire. Donc j'en fais beaucoup. Ça me permet vraiment d'évacuer la pression. Parce que même si le stage est facile, je pense que c'est un stage facile, y a toujours de temps en temps, et même plus spécifiquement avec les gardes aux urgences, y a toujours des moments où, ouais, je suis un peu énervé ou tendu. Et donc là je me défoule. Et donc franchement j'arrive bien à gérer la chose MAINTENANT. Peut être que je le faisais moins avant. Je prenais peut être plus les choses à cœur aussi. Les choses... je prends toujours les choses à cœur... mais des choses sur lesquelles il fallait rester pas trop longtemps, moi je les prenais parfois trop à cœur. Aussi parce que justement j'avais moins de temps pour moi. Là, j'en ai. Et justement, j'essaie d'en profiter. »	Besoin d'évacuer la pression : faire du sport	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 8	« Autant, avant, ça me faisait du bien de parler des moments et des trucs difficiles que j'avais eus dans ma journée, autant maintenant ça me fait du bien de faire autre chose, de penser à autre chose et de parler d'autre chose. Je crois que c'est une autre sorte d'évacuation. »	Besoin d'évacuer en sortant du milieu médical	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 8	« Après en cabinet, j'aime bien aussi mon autonomie. Même si c'est vrai que, quand même, j'ai remarqué que de temps en temps ça me manquait de pas être avec des gens avec qui pouvoir partager ce que j'ai fait ou vu. Ça c'est un point, peut être le point, qui me fait penser que ce serait bien de bosser en groupe. Mais bon ça c'est pas euh... »	Inconvénient de travailler seul : manque de partage sur les situations difficiles	Décharge émotionnelle - Régulation

Entretien 9	« Donc j'étais conscient que chez moi y avait quelque-chose... enfin, qui se passait mal. Et donc, du coup, j'ai beaucoup réfléchi et pris beaucoup de recul. Et donc du coup j'avais tendance à chercher justement à en parler, même à mes chefs. J'avais aucun tabou, je leur disais : « Voilà ça va pas, là j'en peux plus, j'ai pas les réponses, machin... » Et, à chaque fois, ils ont été très à l'écoute, ils m'ont dit : « Bah écoute, on va essayer de faire... ». Ils ont vraiment cherché à m'aider. Mais ça n'a pas abouti, parce que... en pratique ils ont pas vraiment les moyens parce que, eux ils ont beaucoup de boulot... Même moi, j'ai déjà vu mes chefs pleurer... enfin... Et donc dans ces cas là, c'est aussi difficile de leur demander plus sachant que eux ils vivent quasiment la même situation que moi je pouvais vivre. Donc j'avais du mal aussi à leur demander plus. »	Hiérarchie en souffrance donc indisponible pour l'interne en difficulté	Décharge émotionnelle - Régulation
Entretien 2	« Et donc on l'a montée et elle a fait son arrêt cardiaque au transfert du lit en cardio, et puis ben... elle est décédée quoi! Ouais, ça ça m'a pff. . ça a été dur, quoi! Et puis, y avait le fils qui était juste à côté. Et puis, ben, passer d'une situation où on voit la patiente qui est en pleine forme où le contact... où en plus il se passe quelque chose, parce que dans la relation on aime bien la patiente parce que ben, elle est gentille tout ça et puis bah... finalement 2 heures après elle est décédée. »	Distance au patient inadaptée entraînant une souffrance après son décès	Émotions produites par des situations difficiles
Entretien 3	« Euh... oui, bah, je sais que globalement ça se passe bien. Il y a des moments qui ne sont pas faciles à gérer, c'est la fin de vie. C'est vrai que... pfff, j'avais géré une fin de vie, alors après, ça c'était plus en remplacement de garde, mais... bon, une fin de vie où, bon, du coup en plus la personne est décédée devant moi et avec toute la famille autour. Et c'est vrai que j'ai, bon j'ai essayé de faire ce que je pouvais et après on m'a vraiment remercié en me disant « merci beaucoup, vous avez été vraiment bien » mais j'avais rien fait de particulier parce qu'elle était morte naturellement devant moi. Euh, mais bon ça c'est vrai que c'est pas facile dans ces moments là »	Difficulté d'accompagner une fin de vie à domicile	Émotions produites par des situations difficiles
Entretien 3	" Et puis on faisait aussi des diss... . enfin, on devait assister le médecin légiste pour faire des dissections de nourrisson de d'enfant mort-né ou... mort fœtale in utero, et donc ça c'est vrai que ça n'a pas été facile non plus à gérer. "	Difficulté de participer à la dissection d'enfants mort-nés	Émotions produites par des situations difficiles

Entretien 6	« Puis bon au départ, c'est vrai que nous on était en soins palliatifs donc toutes les... au départ, faut comprendre quand même la démarche des soins palliatifs, pour... avancer. Parce que bon, on a beau s'attacher aux patients, il y a un moment ou un autre, il y a un moment ils seront là, ils vont finir par décéder et, bon. On a eu des patients quand même qu'on a gardés pendant plusieurs mois, qu'on a fini par passer sous hypnovel nous-mêmes. On avait notre protocole dans les services. Des fois on faisait ça en plein milieu de la nuit, en garde, on n'avait pas de chef à côté de nous, donc euh... Là, les... C'est pas toujours évident. »	Poids moral d'entraîner la mort d'un patient auquel on s'est attaché	Émotions produites par des situations difficiles
Entretien 7	« Fin après, quand il y a des choses qui sont un peu brutales, là bah notamment donc en [lieu de stage] dernièrement, il y a eu un patient qu'on a eu pendant deux-trois mois, qui était en fin de vie. Mais fin de vie mais qui aurait pu encore trainer pendant longtemps et qui a sauté par la fenêtre un dimanche matin de façon complètement impromptue. Donc c'est vrai que c'est le genre de chose où on ne peut pas dire : « tiens, ah ouais bah voilà quoi ». Mais bon, c'est comme ça. Après il y a toute l'équipe... l'équipe qui était présente je pense que c'était encore plus dur. Donc c'était un dimanche, moi j'y étais pas. Euh... après bah on en parle un peu avec l'équipe, voilà. Je ne ressasse pas des choses monstrueuses en permanence. Mais c'est sûr qu'il y a toujours des choses qui sont plus ou moins difficiles à vivre. »	Difficulté à vivre le suicide d'un patient	Émotions produites par des situations difficiles
Entretien 7	« Ouais, ouais, ouais. Ben, il y en a toujours je pense, quand même. Des... En pédiatrie, notamment, quand même. Bah, là aussi en ce moment en [lieu de stage]. Mais en pédiatrie, il y a eu des enfants... parce que c'était de la pédiatrie générale, donc il y a quand même des trucs un peu... un peu graves ou foireux pas trop connus, et qui évoluaient pas forcément bien. Donc c'est vrai qu'il y a eu deux-trois diagnostics plus ou moins néoplasiques, quoi des trucs découverts tardivement, d'évolution pas top, où on côtoie quand même les enfants et leur famille. Et puis bon, c'est quand même le milieu pédiatrique où c'est aussi plus difficile de voir des enfants avec des maladies graves. Où on suit l'enfant, la famille etc... pendant longtemps où il y a de l'investissement et puis, et puis bon, bah pour le coup là, le... J'pense à deux enfants en particulier. Quand j'y étais, aucun des deux n'était décédé mais les évolutions étaient quand même assez péjoratives quoi. Des choses comme ça. Bon là en [lieu de stage], il y a aussi pas mal de... fin, pas mal... il y a des patients en insuffisance cardiaque terminale et du soin palliatif. Donc c'est pareil. Des patients qu'on côtoie pendant deux-trois mois avec toutes les familles, on les suit au jour le jour, et puis qui décèdent plus ou moins brutalement et de façon inattendue (rire). C'est... on y pense aussi, quoi »	Attachement affectif aux malades chroniques de mauvais pronostic	Émotions produites par des situations difficiles

Entretien 3	« Mais bon, maintenant encore, là, à SOS, bah à SOS c'est un peu plus, enfin, on n'a pas d'hypnovel donc du coup c'est morphine – valium. Bon ben du coup, une petite mémé de 40 kilos j'lui fais de la morphine et du valium avec l'accord de la famille, toujours, ça... bien sûr qu'elle ne va pas résister longtemps. Donc après c'est toujours, pour moi quand même c'est assez... Voilà, c'est pas évident à vivre. Pourtant je suis pas contre l'euthanasie, pas du tout, mais c'est le faire soi-même c'est pas évident ! Voilà. »	Poids émotionnel de la réalisation d'euthanasie	Émotions produites par des situations difficiles
Entretien 3	« C'est une... la première fois que moi j'ai poussé de la morphine et de l'hypnovel j'me suis dit « bon, ben, je vais tuer quelqu'un » ! Euh, j'étais là « bon très bien... » je l'ai quand même assez mal vécu après j'me suis dit « En même temps t'es là pour soulager ses souffrances ». Bon voilà, c'est la loi Leonetti, le but c'est pas de la faire mourir c'est de soulager ses souffrances, bon voilà. Mais bon c'est vrai que ça m'a quand même fait quelque chose quoi. Ça c'est quelque chose on n'est pas du tout préparé à ça. Donc, ça ça a été dur. »	Poids moral d'entraîner la mort même en soulageant les souffrances	Émotions produites par des situations difficiles
Entretien 1	« Est-ce tu as l'impression que ton travail ou quand tu sors de garde... ça influe sur ta personnalité ou ton attitude par rapport à eux ? Oui (rires), des fois oui, quand je suis vraiment crevée euh... oui. Je peux être un peu blasée. Ça oui par contre ! Et ça ils ne te le reprochent pas non plus ? Non! (rires) Après, bon, mon copain des fois il crise un peu ... mais il laisse passer et après ça va mieux. Après, c'est vrai que des fois je pense que je ne suis pas très sympa. Surtout avec mon copain. Après... Tout lui passe un petit peu au dessus, donc ça se passe pas si mal (rires)... »	Irritabilité et émoussement des affects dus à une fatigue	Retentissement de la fatigue psychologique
Entretien 1	« je pense que des fois quand je suis fatiguée, il m'énerve plus facilement quand même. »	Irritabilité due à la fatigue	Retentissement de la fatigue psychologique
Entretien 2	[suite au décès d'une patiente en garde] : « La secouriste qui était là, ben m'a dit « prend une pause, prend-toi une heure si il faut » donc elle a été assez cool avec ça. Mais euh. . j'avoue que... ça j'ai pris un petit moment... Le reste de la garde j'avais plus la tête sur les épaules. La fin de la garde c'était... Ça a du arriver vers minuit, les huit heures qui ont suivi c'était... c'était la mission pour finir ma garde. »	Difficulté à rebondir après un évènement traumatisant	Retentissement de la fatigue psychologique

Entretien 3	« Ce qui m'a pesé au début, mon premier semestre d'internat, c'est qu'avant je sortais beaucoup. Je ne restais jamais chez moi, je sortais beaucoup, pour aller à droite à gauche. Et là, j'avais envie que d'une chose c'était de rentrer chez moi et de rester tranquille ! Et en fait ça... donc j'ai passé six mois comme ça et après je me suis dit : « Attends, t'as vingt-six ans, tu peux pas commencer à croûter comme ça, c'est pas possible quoi ! » »	Peu de loisirs car fatigue due au travail	Retentissement de la fatigue psychologique
Entretien 8	« Mais cette période où, ouais, j'étais pas bien... je sais pas comment dire, c'est pas que j'étais pas bien mais j'étais pas... (<i>blanc</i>) c'était pas une période agréable, parce que je sentais que je me laissais un peu aller, c'était pas une grosse raison, juste un petit truc, eh ben j'arrivais pas... et puis des fois ça retentissait sur ma journée. Alors que parfois ça peut être l'inverse, t'as eu une mauvaise journée et ça retentit sur () »	Influence de la fatigue sur l'humeur et la vie personnelle	Retentissement de la fatigue psychologique
Entretien 8	« Oui pour moi, là, depuis un an, j'ai vraiment... tu vois j'allais dire presque repris les choses en main... parce que y a vraiment un moment où je me laissais aller... c'est à dire que... j'avais pris beaucoup de poids aussi hein !... bon j'en ai encore un peu (rires)... Je me laissais aller, c'est à dire que ma vie était très centrée sur mes stages... Quand je rentrais chez moi le soir, j'avais pas envie de faire grand chose de plus... donc je me suis un peu laissé aller dans ce rythme-là. Je vais pas dire que j'étais triste ou déprimé... mais j'étais un peu passif on va dire. Et puis bah, ouais, j'ai changé physiquement et je me sentais un peu las... euh... Tu vois, j'arriverais pas à te dire un moment précis où je m'en suis rendu compte, mais y a un moment donné où je me suis rendu compte que malgré être retourné de là où je viens et avoir mes amis, ma famille pas loin, bah je faisais plus grand chose à part aller bosser, finalement... Et forcément, quand tu fais plus d'activité physique, en plus je me faisais même plus des masses à manger correctement, on va dire. Tout ça fait que j'ai pris assez vite du poids. Je crois qu'à un moment je m'en suis rendu compte. On me l'a dit aussi, ce qui est une bonne chose. Et puis, j'avais envie pendant quelques mois, vraiment, de me reprendre en main, mais j'étais... je me laissais trop prendre par mon stage. Alors que finalement c'était pas un stage fatiguant : j'avais quand même trois jours de repos par semaine... euh... puis je sais pas... là en début d'année, y a eu un déclic, je me suis vraiment repris en main. Et puis je me suis rendu compte que j'avais le temps de faire des choses et qu'en plus j'en avais besoin. Et puis je m'y suis remis petit à petit et puis là bah... c'est reparti comme en quarante... mais... je pense que vraiment pendant un an... j'ai... j'ai...ouais je me suis laissé aller quoi... »	Fatigue psychologique et lassitude entraînant une mauvaise hygiène de vie et une baisse des loisirs	Retentissement de la fatigue psychologique

Entretien 1	<p>« C'est des choses auxquelles tu repenses après ? Ah oui ! (rires) Oui, aux urgences, oui. En dehors du travail ? Oui, oui, oui, tout a fait. Il y a plein de moments où, dans les gardes, après le lendemain, je repense, « oui, oh j'ai oublié ça ! Oui, est-ce que j'ai fait ça ? » Ou alors des fois, je mélange plusieurs patients, enfin... Des fois c'est pas forcément un truc que j'ai fait qui ne me plaît pas, des fois c'est un mélange de tout et des fois, c'est vraiment je me dit, est-ce que je ne suis pas passée à côté de quelque chose, chez ce patient-là, c'est quand même bizarre ce qu'il a fait... ou ouais... Des fois je ne suis pas très satisfaite de ce que j'ai fait. »</p>	Ruminations et autocritique après le travail	Ruminations - pensées intrusives
Entretien 12	<p>« Le sommeil de temps en temps, mais c'est pas... c'est plus par rapport au stress ()... moi je vois surtout au début quand j'étais à [ville de stage], de rêver d'un patient, ou d'une situation clinique. Je pense que pendant six mois, je pourrais compter les nuits où ça m'est PAS arrivé ! Ce qui est encore le cas un petit peu, mais beaucoup moins. Mais je pense qu'avec le temps, je prends mes distances par rapport à ça et dans ma tête je sais faire, scinder, ce qui est à l'hôpital et qui reste à l'hôpital et puis voilà... C'est pas toujours le cas, des fois en rentrant chez toi et t'y penses encore? Ah non, ah non pas du tout. Mes premiers six mois c'était vraiment difficile. Et même encore aujourd'hui... Après y a aussi l'ambiance de travail. Bien que à [ville de stage], l'ambiance de travail était géniale et pourtant j'en rêvais toutes les nuits je pense ! Et où là à [ville de stage], l'ambiance est pas top, fin vraiment, pas terrible et là maintenant j'en rêve quasiment plus. »</p>	Insomnie, anxiété, difficulté à faire la coupure	Ruminations - pensées intrusives
Entretien 2	<p>« Et les jours d'après, c'est quelque chose qui t'a marqué puis t'as rebondi tout de suite? Ben le repos de garde, le lendemain... pas top! Je me suis retrouvé le lendemain, on se retrouve tout seul en lendemain de garde, on a le temps de cogiter. »</p>	Solitude du lendemain de garde	Ruminations - pensées intrusives
Entretien 5	<p>« Ça prend beaucoup de temps, je pense la médecine et ça... ça fait marcher le cerveau quasiment 24/24 et c'est lourd quoi! C'est lourd! »</p>	Penser médecine 24h/24	Ruminations - pensées intrusives
Entretien 9	<p>«Et donc je pouvais plus dormir le soir, ça m'obnubilait la tête, et j'avais l'impression que je pouvais pas m'en sortir. »</p>	Insomnie car ruminations anxieuses	Ruminations - pensées intrusives
Entretien 9	<p>« Ah bah complètement, ça prenait... ma tête elle était à l'hôpital 24h sur 24. Quand je rentrais chez moi, je pensais à ce que j'allais faire le lendemain. À ce que j'avais mal fait dans la journée... C'était clairement invivable ! »</p>	Penser médecine 24h/24	Ruminations - pensées intrusives

Entretien 9	<p>« Même la notion d'horaires : faire des journées de douze heures si on se sent bien au travail, je pense que ça peut très bien se passer. Mais là, le fait d'être tout seul, d'être angoissé d'y aller... de pas dormir la nuit tout ça... c'était très dur. Je pense qu'en soit, la durée de travail ça joue, mais que ... c'est pas fondamental. À partir du moment où on se sent bien au travail, on peut y passer beaucoup de temps sans soucis »</p>	Angoisse, insomnie à cause du travail	Ruminations - pensées intrusives
-------------	--	---------------------------------------	----------------------------------

Thème 7 : Personnalité

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thèmes
Entretien 1	[A propos des infirmiers :] « J'ai plus confiance en eux que confiance en moi. »	Plus confiance dans les infirmiers qu'en soi-même	Manque de confiance en soi
Entretien 1	« Je n'ai pas du tout confiance en moi, donc il faut toujours que je sois sûre avant de faire quelque chose »	Besoin de confirmation pour toute décision	Manque de confiance en soi
Entretien 1	« Comment tu fais pour être sûre? Je demande beaucoup à mes séniors, ou à, surtout dans mon stage d'avant, mes séniors ou mes co-internes ou... tout ça! J'ai pas du tout confiance en moi et du coup il faut que je sois rassurée avant de faire quelque chose (rires). »	Besoin de réassurance avant une décision	Manque de confiance en soi
Entretien 11	« Comme tout le monde, j'pense qu'à un moment on a des doutes : « Est-ce qu'on va y arriver ? Est-ce qu'on a le cerveau assez gros pour mettre toutes les informations qu'on nous demande de mettre dedans ? ».	Doute sur les capacités d'apprentissage	Manque de confiance en soi
Entretien 3	« Parce que moi j'ai toujours eu un doute par rapport à mes compétences médicales... »	Doute sur ses compétences médicales	Manque de confiance en soi
Entretien 9	«Et donc je me suis beaucoup remis en question en me disant que c'est de mon côté que ça allait pas. D'où la décision d'arrêter, parce que je me sens pas capable de continuer. »	Arrêt des études car s'en sent incapable	Manque de confiance en soi
Entretien 4	« je trouve que... c'est un des points qui est difficile aussi quand t'es interne, c'est que t'as pas le retour des gens. »	Manque de retour de la part des patients	Manque de confiance en soi
Entretien 4	« Tu peux pas te rassurer sur le fait que tu leur as fait plaisir, fait du bien parce que t'as pas les retours. Et les retours c'est un peu plus long, je pense à avoir. »	Manque de réassurance par les patients	Manque de confiance en soi

Entretien 11	<p>« Avec des familles... j'ai été par moment un petit peu décontenancée, parce que y a un petit, ou y a une mamie et qu'il faut prendre une décision. Que moi, je me sens pas super à l'aise. Et puis finalement, en fait maintenant, je leur dit que je sais pas tout, et heureusement sinon j'aurais le cerveau qui exploserait. Et du coup que je regarde dans tel livre, et si je trouve pas je vais demander au prat' qui est dans le bureau d'à côté. Et je culpabilise moins. Pas plus... Plus du tout, j'en suis pas encore là, loin de là. Mais en tout cas moins et du coup, moi le sentiment que j'ai, c'est que moi, je suis plus à l'aise et que les patients sont contents, qu'ils aient pas l'impression que je fasse quelque-chose au pif. Voilà. »</p>	Gêne à demander de l'aide en cas de manque de connaissances ressenties	Non toute puissance
Entretien 2	<p>[A propos de la méfiance des patients en UPL :] « Ça te remet en cause toi-même ou tu te dis : moi je sais ce que tu vaux mais eux ils ne savent pas ? Ou est ce que du coup ça remet un peu en question toi aussi... ta propre confiance en toi? Confiance en moi, non. Mais ça remet forcément en cause certaines connaissances, puisque que bah, bon moi je suis qu'en 2ème semestre, j'ai encore, j'ai encore... bon je ne connais pas tout sur la médecine. Donc il y a encore des fois où je suis un peu largué en consult'. Donc, bon, ben j'hésite pas à demander, mais c'est vrai que ben, j'me dis quand même que j'ai encore du boulot, je sais pas tout... faut, faut être prudent quand même. Et puis ben, faut pas hésiter, quand on se sent dépassé, à passer la main, quoi! Comment tu gères avec les patients quand tu sens que tu vas avoir besoin de demander de l'aide? Ben ça j'avoue que c'est un truc qui est pas évident. Euh... ben en général j'essaye d'être franc, de leur dire ben « voilà, je vois pas trop, je vais demander un second avis pour voir ce qu'il en pense, quoi ». En général je gère comme ça. Mais c'est un peu gênant ouais! Toi tu te sens gêné? Ouais! »</p>	Gêne à demander de l'aide en cas de manque de connaissances ressenties	Non toute puissance
Entretien 3	<p>« Enfin moi c'était... j'avais peur de ne pas être un bon médecin, voilà quoi. C'était vraiment ça ma peur, et du coup de d'aider, de prendre confiance et moi et... voilà. Et puis aussi de se rendre compte qu'on ne peut pas être dans la... que vouloir régler tous les problèmes de ses patients c'est aussi être dans la toute-puissance et accepter d'être dans l'échec, voilà. De pas toujours trouver le bon diagnostic, de pas toujours trouver la bonne thérapeutique et... et ça c'est... voilà, Je trouve... Je vivais plutôt ça comme un échec, et en fait j'ai compris que ce serait de la toute-puissance de dire qu'on... peut sauver la planète, quoi et ses patients... donc. Voilà. »</p>	Accepter l'échec, se confronter à ses limites	Non toute puissance

Entretien 4	« Et puis, t'as... je pense que dans les premiers stages, on te dit que tu vas être interne, que tu vas devoir être grand, que tu vas être indépendant. Et que du coup il faut que tu te débrouilles tout seul. Et puis en fait, plus les semestres passent, plus t'as pas peur d'appeler pour dire « je sais pas faire ». Alors que le premier stage, je pense que t'as toujours envie de tout faire tout seul parce que, normalement t'es un grand et que tu sais faire. »	En début d'internat : difficulté d'admettre qu'on a des limites	Non toute puissance
Entretien 5	« Ça me semble très dur d'être un BON médecin généraliste sur TOUS les points. »	Se confronter à ses limites	Non toute puissance
Entretien 6	« Sinon, il y a toujours des patients qui marquent plus que d'autres. C'est vrai que, chez le généraliste, il y en a qui... qui revenaient tout le temps, des gens... pfff... on ne savait plus quoi en faire, quoi. »	Gestion des patients qui mettent en échec le médecin	Non toute puissance
Entretien 8	« je pense que maintenant j'arrive mieux à accepter le fait que je peux pas tout gérer. Dans le sens où euh... j'ai, j'ai eu et j'ai encore mais beaucoup moins... moins on va dire... beaucoup de mal à accepter des situations qui se dégradent où j'avais l'impression d'être impuissant, ou... ou aussi des situations avec des patients qui comprenaient pas pourquoi on voulait faire telle chose ou telle chose. Ou même qui refusaient tout traitement et toute intervention... Et où j'avais l'impression que finalement, j'avais servi vraiment à rien. Et aussi parce que je me sentais en échec, dans le sens où j'ai pas réussi, selon moi, à faire comprendre pourquoi je voulais faire telle chose ou telle chose... ou selon moi il FALLAIT faire telle chose... après évidemment chaque patient est libre... Ça maintenant j'arrive à mieux l'intégrer mais pour moi, ça a été quelque chose de difficile, je pense, à intégrer parce que... Je pense que quand on est formé à l'hôpital, on a beaucoup de moyens, on a beaucoup de choses. Les patients quand ils viennent à l'hôpital ils sont en attente de quelque-chose... pas forcément à chaque fois... mais assez souvent y a, ils sont prêts, ils sont là pour être soignés, pour être guéris... alors que les gens qui viennent te voir chez le généraliste, c'est pas forcément ça. Ils viennent parfois juste pour un renouvellement, ils veulent rien faire de plus. [...] Ça a pas été toujours facile pour moi au début. Maintenant je m'y suis fait, j'ai appris à gérer la chose, j'en ai parlé aussi avec mes maitres de stage parce qu'ils avaient remarqué aussi que pour moi ça c'était un problème... »	Accepter l'échec de la négociation avec le patient	Non toute puissance

Entretien 8	« C'est une impression que parfois vraiment j'arrive pas à faire ce qui me semblerait être le mieux : soit parce que j'ai pas été bon dans la communication, dans l'explication, soit parce que le patient, de toute façon il en veut pas. Et donc ça pour moi c'est une sorte de frustration. Mais j'arrive à mieux faire avec, la plupart du temps... »	Accepter l'échec de la négociation avec le patient	Non toute puissance
Entretien 9	«Avec les patients, ça se passait bien aussi, parce que... parce que je pense que j'ai un bon contact avec les gens. Mais ça c'est limité par le fait que des fois, bah, y a des fois où je savais pas répondre, parce que j'avais pas les connaissances, parce que je savais pas comment ça fonctionnait. Donc là je me retrouvais dans des situations vraiment délicates où les patients posaient des questions censées et importantes pour lesquelles j'avais pas les réponses. Donc ça me travaillait. »	Accepter d'être ignorant et de le dire	Non toute puissance
Entretien 9	« On se retrouve avec le même problème le lendemain en fait ! Contrairement aux urgences, où sur le moment y a vraiment... il peut y avoir une grosse pression, ou on a l'impression qu'on gère pas du tout, et que finalement bah quand on s'en va, on s'en va. Donc c'est réglé pour la journée et puis, bah, ça recommencera la journée d'après, mais finalement bah, voilà. Tandis que... dans les stages hospitaliers, on se retrouve avec les mêmes patients le lendemain, avec les mêmes problèmes. Et j'avais l'impression que j'allais pas voir le bout quoi ! Donc je pense que c'est ça la grosse différence. »	Être confronté aux problèmes irrésolus de la veille	Non toute puissance
Entretien 3	[à propos du début d'internat :] « Mais... ça a quand même été très dur. Et puis, moi ça a été dur, enfin moi je suis quelqu'un de très sensible donc moi ça a été dur. »	Sensibilité rendant son travail plus difficile	Sensibilité personnelle
Entretien 4	« Mais je suis une sensible, hein, je le répète. Il y a beaucoup de gens, pour ce qu'on me dit, j pense qu'ils le sentiraient pas passer et moi je vais le prendre très à cœur, donc... Voilà. »	Sensibilité importante à la critique	Sensibilité personnelle
Entretien 4	« Et du coup dans tes différents stages avec tes chefs de service t'as pas trouvé justement cet, cette aide ou cette valorisation dont tu parlais ? Bah pfff... après je pense que je suis une ultra sensible donc j'ai peut-être besoin d'un peu plus. Et puis, il y a des gens qui ont confiance en eux. T'as des gens qui n'ont pas confiance en eux et ça se voit. Et moi je pense que je n'ai pas du tout confiance en moi et que ça se voit pas. Alors je pense que c'est de ma faute aussi, tu vois, enfin. »	Manque de confiance en soi et sensibilité nécessitant plus de réassurance	Sensibilité personnelle
Entretien 6	« Parce qu'avec le temps j'ai appris aussi à mettre un peu... à faire passer les choses au-dessus de moi, parce que bon, j'vais pas me... »	Capacité à relativiser la critique	Sensibilité personnelle

Thème 8 : Contraintes sur la pratique

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thèmes
Entretien 4	« Mis à part le fait changer d'informatique tous les six mois... Moi je suis à mon vingtième à peu près système informatique. J'en ai marre des systèmes informatiques !! mais ça c'est un des côtés. »	Adaptation récurrente aux systèmes informatiques	Changement tous les 6 mois
Entretien 4	« j'ai jamais fait deux fois le même hôpital ou deux fois la même structure... bon c'est hyper enrichissant. Mais à chaque fois tu repars à la base, de zéro personne ne te connaît et ... ben voilà faut tout retrouver... et t'es remis bah voilà... T'as tout à retrouver dès le début. Alors qu'au bout de six mois souvent tu peux appeler un cardio, un radiologue, un je ne sais quoi et dire "c'est [prénom]" et les gens te disent voilà, « oui d'accord » et t'es connue. Ou tu sais comment ça fonctionne, des choses comme ça. »	Renouvellement itératif de son réseau professionnel	Changement tous les 6 mois
Entretien 4	« Mais ça je pense que... en plus des systèmes informatiques où voilà au début faut trouver comment marche l'hôpital, comment marche l'informatique... prouver à tout le monde que tu peux te débrouiller, avoir à rappeler aux infirmières que, aux infirmières que SI... tu peux faire les choses enfin bon... Après tout se passe très bien mais voilà, c'était toujours les deux premiers mois qui sont un peu galères et qui sont un peu de temps perdu par certains côtés je trouve, où médicalement tu progresses pas trop... »	Adaptation itérative de sa pratique	Changement tous les 6 mois
Entretien 5	« J'aime beaucoup le relationnel, je ne pense pas que ce soit un... je ne pense pas que ce soit ma faiblesse mais... et c'est possible. J'ai l'impression que c'est possible. Après forcément ça se verra plus tard sur la feuille de paie entre guillemets si on prend du temps avec les patients ben, ben voilà on sera moins bien payés et après... C'est un choix qu'il faut assumer quoi ! Moi je pense que j'en ai besoin. »	Ambivalence liée à la rentabilité	Contraintes institutionnelles
Entretien 5	« je pense qu'on n'est pas au bout de nos peines parce qu'avec tout ce qui se passe, déficit des médecins, toutes les politiques autour des remboursements de sécurité sociale... Est-ce qu'on va passer vers un régime complètement privé. Il va y avoir quelque chose qui va se passer prochainement, je sais pas trop... je sais pas tellement dans quel sens ça va aller. »	Incertitude sur l'avenir du système de santé	Contraintes institutionnelles

Entretien 9	« Et que malheureusement tout ça est corrompu par l'argent, je pense en premier ! La notion de rentabilité, de devoir voir un maximum de patients, de les soigner en moins de temps possible, avec le moins d'effets secondaires possibles, avec le moins d'argent possible... Et que... pfff... L'objectif n'est plus le même : ce n'est plus de rendre les gens heureux de vivre, c'est vraiment de soigner des pathologies en le moins de temps et le moins d'argent possibles. Ce qui est beaucoup moins gratifiant »	Nécessité de rentabilité dans le soin	Contraintes institutionnelles
Entretien 9	« Moins en cabinet c'est vrai. Mais dans le fond, ouais. Voir le maximum de patients dans la journée parce que voilà. Avec la pression de la sécu qui te surveille en fait... Moi y a un truc qui m'avait surpris là dessus c'est... ma prat', elle avait reçu un papier de la sécu qui disait le nombre d'arrêt de travail qu'elle avait fait, le nombre de journées de kiné... ça ça m'avait choqué quoi ! C'est des petites choses mais au final, ça prouve qu'on est un peu fliqué quoi ! Et que si on doit prescrire quinze jours d'arrêt de travail et bah, il faut le faire, même si on a déjà dépassé le quota établi par je ne sais quel administratif. Et bah, s'il faut le faire, il faut le faire, et on n'a pas à se poser la question ! Et tout ça c'est appliqué aussi aux antibiotiques, aux machins... Et ouais je trouve que ça me donne pas envie de faire ça »	Contrôle de la sécurité sociale sur les pratiques	Contraintes institutionnelles
Entretien 10	[à propos de la médecine générale :] « ça correspond à l'image que j'en avais. Mais avec un peu plus de papiers à faire ! Peut être que je voyais le boulot moins chargé aussi je pense ! »	Contraintes administratives	Contraintes institutionnelles
Entretien 4	« Mais ouais, c'était puis... pff... d'emblée le... le rythme, faire des gardes, on en avait au moins une par semaine, un week end sur deux... Tu fatigues plus facilement au début, je pense. Et tu stresses plus pour tout. Donc d'attaquer direct par un rythme comme ça... T'avais pas été bien préparée à ça ? NON. Même si on l'entend dire avant, même si on sait que... Fin, c'est pas des rythmes, de toute façon, normaux, je pense. Je comprends toujours pas qu'on puisse faire des vingt-quatre heures et que ce soit encore autorisé pour des médecins, parce que après vingt-quatre heures on n'est plus efficaces, enfin on est dangereux, je pense. »	Fatigue après 24h de garde entraînant une dangerosité	Horaires de travail difficile
Entretien 4	« Ouais, j'ai trouvé ça dur, en plus c'était le rythme en grosses journées, parce que c'était l'hiver. On faisait un week end sur deux, »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 3	« Ben c'est vrai que les horaires ne sont pas faciles. »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 6	« chez le prat' on a quand même, j'avais des bons horaires surtout. J'avais une demi-heure de route aller, plus une demi-heure de route le retour donc je commençais à 8h le matin, je finissais à 20h-20h30-21h. »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles

Entretien 6	« C'est sur que là on en voit, dans les services de médecine, qui terminent à 21h-22h tous les soirs. »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 7	« Non, ben j'pense que en tant qu'interne c'est sûr qu'on bosse globalement pas mal. Et puis, bon, j'ai pas eu non plus les stages les plus... les plus cool, niveau horaires, où il y avait le plus de vacances, donc voilà. Mais, mais jusque là, j'ai quand même toujours réussi à prendre des vacances à peu près comme je voulais, quand je voulais. Et puis après bon, je considère que l'internat, ça reste une phase de formation. Donc même si c'est un moment où on bosse plus... Par contre, je reste dans l'idée que une fois l'internat fini, je bosserai moins, quoi. »	Horaires de travail difficiles, peu de vacances	Horaires de travail difficiles
Entretien 7	[à propos d'un stage UPL :] « c'est quand même pas du tout le même rythme qu'en CHU Donc, en soi c'est un rythme de boulot et puis une variété etc, qui m'ont bien plus quoi. »	Horaires de travail difficiles au CHU	Horaires de travail difficiles
Entretien 10	« OK, et qu'est ce qui t'as donné envie de tout lâcher en sixième année ? C'est la charge de travail ou... Ouais c'est le rythme. »	Charge et rythme de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 8	« je me suis rendu compte que je rentrais régulièrement après 20h30 chez moi et que bah ça non plus j'étais pas spécialement habitué... Et... faut s'y faire et... je suis quand même content que ça n'ait duré que trois mois, finalement, parce que dans le reste de mes stages, j'ai jamais passé autant de temps au travail, donc euh, c'est pas un regret d'avoir pu passer à autre chose, en tout cas »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 10	[A propos des raisons de son épuisement :] « Mais c'est plus le rythme de vie... »	Rythme de vie difficile	Horaires de travail difficiles
Entretien 9	«Difficile déjà dans le sens où les horaires étaient durs... »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 1	« les horaires sont difficiles »	Horaires de travail difficiles	Horaires de travail difficiles
Entretien 1	« Ben, ça ça va... bon, à part aux urgences parce que c'est les urgences et que on n'a pas le temps d'avoir de vraies relations, c'est un peu frustrant. »	Manque de temps pour une relation de qualité aux urgences	Manque de moyens
Entretien 2	« Est-ce que il y a des moments où c'est pas bien passé [avec les infirmières]? Euh... ouais! Très rarement mais c'est arrivé une ou deux fois. Mais plus parce qu'il y avait de la tension dans le service, euh... cet hiver où y a des moments il y avait plus de patients ou y avait du manque de personnel au niveau des infirmières. Donc c'était plus ça qui a fait qu'il y a eu des petits problèmes relationnels. »	Manque de personnel responsable de tensions	Manque de moyens

Entretien 3	« Mais par contre, je pense qu'il y a un manque de temps. Voilà, ça c'est, c'est... il y a un manque de temps vraiment, je pense, en temps que médecin généraliste installé. C'est... on veut lui faire jouer un rôle de médecin coordinateur et je trouve ce rôle très intéressant mais il y a un manque de moyen et un manque de temps. »	Manque de moyens pour la coordination en médecine générale	Manque de moyens
Entretien 3	« Mais souvent, bah les médecins ils n'ont pas du tout le temps de faire ça. Et on leur demande des choses, mais, bon, ben voilà, ils n'ont pas le temps quoi. Donc, voilà, on veut nous donner des rôles, mais il faut aussi nous en donner aussi les moyens. Enfin, c'est ce qui manque peut-être un peu... »	Manque de moyens pour assumer les rôles de médecin généraliste	Manque de moyens
Entretien 11	« c'était un espèce de flottement : elle partait, ils avaient pas de remplaçant, du coup c'était les infirmières du service qui prenaient ses heures de cadre. Du coup son boulot était pas fait comme une cadre qui était formée pour le faire. Donc c'était franchement le binz' »	Manque de personnel qualifié	Manque de moyens
Entretien 12	« Et justement, moi je vois dans le service des urgences à [ville de stage], là l'ambiance en ce moment, elle est exécrable. Avec les séniors, ça passe encore un petit peu, mais voilà y en a beaucoup qui commencent à en avoir marre, parce que c'est des nouvelles urgences, il a fallu qu'on s'organise. Et le fait que ce soit des nouvelles urgences, y a beaucoup de patients qui sont arrivés, on élargit vachement notre rayon d'action, et du coup on a beaucoup plus de patients, ce qui fait des grosses journées, des grosses nuits... et y a la pression un peu qu'est montée sur les équipes et c'est vrai que l'ambiance s'est vachement détériorée et pfff... c'est pour ça, qu'au bout d'un moment on en vient à dire, «j'm'en fous quoi, j'en ai marre». J'ai presque pas envie de me battre pour prouver ce que je vau, en me disant, je peux quand même montrer que je suis un bon interne que je peux... je me dis... je reste moi, et je vais essayer de entre guillemets «passer entre les portes» et... »	Charge de travail par manque de moyens détériorant la relation d'équipe	Manque de moyens
Entretien 9	« Mais du coup, ces moments-là [les fois où les patients lui disent merci] n'ont pas suffi à te motiver pour continuer ? NON. Parce que pas le temps... une pression constante pour que... typiquement je reprends le cas de la [lieu de stage]. Mais on est tout le temps en retard sur le travail qu'il y a à faire. Donc avec les patients, ça passait après quoi... parce que visite, parce que fallait faire les pres avant midi... donc pas le temps de passer du temps avec les patients. Donc en retour, le merci... bah forcément il était moins souvent là. »	Manque de temps pour une relation de qualité	Manque de moyens

Entretien 6	« C'est vrai que les... je trouve que j'ai pas envie de bosser à l'hôpital et plus j'avance et moins j'en ai envie. C'est vraiment une structure ouais c'est... c'est sensé offrir des possibilités et c'est vrai qu'il y a beaucoup de portes fermées quand même à l'hôpital. C'est pas... pas facile à... ouais. Non, c'est surtout ça je crois que ça... C'est pas que ça m'a un petit peu dégoûtée de l'hôpital parce que je n'en avais pas envie quoi mais... ouais c'est assez... »	Dégout du système hospitalier car manque de moyens	Manque de moyens
Entretien 6	« Mais c'est vrai que ça fait peur quoi ! On passe le matin, on a des visites aux urgences là, j'avais jamais vu. A on n'avait pas ça quoi. On a deux UHCD quoi. Il y a l'UHCD, le vrai et celui des urgences où les gens dorment là toute la nuit. Il y a dix-quinze personnes à revoir, il y a un médecin qui fait la visite, quoi. C'est vraiment le boxon ! »	Désordre lié à la surcharge des urgences	Manque de moyens
Entretien 6	« Et le petit papi, la p'tite mamie, reste sur son brancard pendant 24h... elle se plaint parce qu'elle a mal au dos et tout... ouais mais ça, nous on n'y peut rien : on n'a pas de lit ! Donc, il y a des moments où ils ne comprennent pas. »	Manque de lit aux urgences	Manque de moyens
Entretien 6	« Bon après c'est vrai que c'est frustrant de voir le nombre de personnes qu'on peut voir sur... quand on est à l'hôpital surtout... qu'on voit. Les premières fois que c'est arrivé, c'était à [ville] aux urgences où, pas de place dans l'hôpital, et on renvoie les gens et que c'est plus que limite quoi. En temps normal on les aurait gardés, mais il n'y a pas de place dans l'hôpital donc on est obligés de les renvoyer. C'est vrai que je ne m'attendais pas à ce qu'il y ait autant de problème dans les hôpitaux, au niveau des placements. Ça c'est un truc, on s'occupait pas du tout en tant qu'externe et ça fait peur même de se dire que il y a des gens qu'on aimerait bien pouvoir garder, pouvoir soigner et qu'on est obligés de renvoyer et... »	Manque de places empêchant une hospitalisation souhaitée	Manque de moyens
Entretien 8	« Parce que, plus je reste à l'hôpital, plus je me dis qu'on a beaucoup moins le temps de le faire. Parfois même peut-être moins l'envie parce qu'on a le service à faire tourner... des entrées, des sorties, des papiers... Alors que le temps de la consultation en médecine gé, c'est quand même quelque-chose, c'est autre chose, c'est pas la visite du matin. »	Manque de temps pour la relation à cause des obligations administratives	Manque de moyens
Entretien 9	« Et en plus de ça, bah tout le travail qu'il y avait à côté... la paperasse administrative. En [lieu de stage], fallait qu'on remplisse les pancartes ! Donc vraiment, après huit ans d'études, qu'on te demande de remplir des pancartes avec des couleurs différentes et que tu te fais un peu engueuler quand c'est pas bien fait ! <i>Mmh</i> . C'est un stress qui à mon sens est vraiment inutile et qui s'additionne à des choses plus importantes. Du style : comment prendre en charge vraiment le patient ? »	Stress lié aux obligations administratives non valorisantes	Poste de travail de l'interne

Entretien 9	« On te demande de remplir les soins de suites; ça te prend trois quart d'heures, qu'il faut en même temps faire la visite, qu'il faut en même temps que tu aies rempli ta pancarte, que t'aies fini de classer tes résultats biologiques tout ça... enfin je m'en sortais pas ! »	Pénibilité des obligations administratives	Poste de travail de l'interne
Entretien 9	« Et le tout entrecoupé par l'infirmière qui vient te dire : « voilà M. Machin... ». »	Interruption dans son travail	Poste de travail de l'interne
Entretien 9	« Et donc j'avais cette masse de travail à faire quotidiennement. Et quand on fait ce travail et qu'en plus l'infirmière vient me dire : « tel patient à un INR à 20, qu'est ce qu'on fait ? » Moi, il aurait fallu que je reprenne le bouquin pour voir la prise en charge, mais pas le temps, donc voilà... En plus il devait être dialysé tel jour... fin c'était vraiment... pour moi c'était L'ENFER quoi !... et donc voilà »	Interruption dans son travail pour gérer une urgence	Poste de travail de l'interne
Entretien 11	[De retour d'un arrêt maladie] « un peu de culpabilité par rapport à mes collègues qui étaient crevées, quoi ! »	Culpabilité liée à l'absence de remplacement lors des arrêts maladies	Poste de travail de l'interne
Entretien 11	« Mais bon, ça a été difficile au début, c'est sûr. Y avait rien qui allait dans le sens où ça pouvait bien se passer : l'organisation du service était bordélique, moi je venais de me prendre un coup de massue [retour d'arrêt maladie] et j'étais avec des gens que je connaissais pas du tout dans un moment où ça n'allait pas. Bon après, voilà, j'ai survécu, bien, »	Difficulté d'organisation du service qui ne considère pas les difficultés d'un interne	Poste de travail de l'interne
Entretien 11	« Enfin voilà, je me suis re-motivée pour... et puis même je dormais plus tranquille, j'étais plus reposée... Je me suis remotivée pour travailler, enfin pour lire des trucs en dehors du service, essayer de : « j'ai pas fini mon tour il est 13h, et bah j'ai faim, je vais manger, et je finirais plus tard, tant pis ». Enfin relativiser, mettre un peu de distance, en fait, avec le boulot. Mais c'était difficile un peu avec tout le monde : même avec mes co-internes, j'espérais que ça se passe mieux. »	Manque de compréhension des équipes	Poste de travail de l'interne
Entretien 3	« Et t'as toujours trouvé le soutien dont tu avais besoin dans les moments... ? Alors oui ! Sauf au CHU bien sûr où en plus moi j'étais dans un stage... stage de [lieu de stage] où... bah deux médecins en arrêt maladie donc du coup on était seuls « médecins » entre guillemets avec ma co-interne. Donc là je n'avais pas trop de soutien. Heureusement j'avais un soutien avec ma co-interne mais sinon... »	Manque d'encadrement suite à l'arrêt maladie des deux séniors	Poste de travail de l'interne

Thème 9 : Études

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thèmes
Entretien 10	« Et j'ai vraiment du mal avec les personnes âgées (rire). Donc c'est vrai que les jours où j'ai que des petits vieux, ça me... enfin je rentre et je me dis « oh bah ça me plaît pas » parce qu'au final, j'aime pas tant que ça la gériatrie et... »	Désintérêt pour la gériatrie	Déception du métier
Entretien 11	« Enfin, surtout au CHU, enfin c'est là où on les écoute le moins je pense. »	Manque d'écoute des patients au CHU	Déception du métier
Entretien 2	« Mais c'est un peu pour ça aussi que je fais... que j'ai fait mon UPL en deuxième stage pour avoir vite une image de la médecine générale en cabinet. Et de savoir vraiment ce que je voulais faire. Et, ben ce stage ne me plaît pas du tout. Euh... Je ne le vis pas bien, d'ailleurs et j'ai hâte que ça se termine. Et je m'aperçois que je suis pas forcément fait pour faire de la médecine gé en cabinet et que donc ben faut que je trouve une autre pratique à faire. »	Déception du métier de MG ambulatoire, première expérience tardive	Déception du métier
Entretien 2	« C'est vrai que... J'ai l'impression c'est vrai, que des fois, c'est... c'est un peu dur à dire, parce que, je pense que c'est faux aussi, mais je trouve que c'est un peu parfois intellectuellement limité au niveau raisonnement médical pur. »	Manque d'intérêt intellectuel du métier	Déception du métier
Entretien 2	« Je ne suis pas non plus complètement désespéré en me disant si je n'ai pas le DESC [d'urgence], je vais louper ma vie, je vais faire un truc qui ne me plaît pas. C'est pas aussi tranché que ça, quoi. Ça me fait un peu peur parce que, je me dis, ça va peut être pas me plaire, je serai peut-être pas complètement épanoui. Mais je pense que y a quand même moyen de trouver son compte. En faisant une pratique qui me satisfait plus. »	Peur de ne pas s'épanouir dans un métier imposé	Déception du métier

Entretien 3	« et puis, quand on a fait, par exemple, en P2, en début de P2, le stage de initiation aux soins infirmiers, j'étais en neurochir et en fait, pour moi, déjà, ça a été un choc de... d'être, en fait, on était du coup avec les patients, on les lavait. Et c'est vrai que quand on les lave, le patient, il avait tendance à se confier, et... y avait, à la visite le matin, où on disait... enfin, les patients avaient pas le temps de poser des questions et finalement ils avaient des tumeurs avec une espérance de vie, finalement de six mois - un an. Et quand on les lavait, ils se confiaient beaucoup en disant « est-ce que c'est grave » parce que des fois on leur disait pas tout. Et moi, j'étais choquée par ça, en disant « mais c'est pas possible qu'on prenne pas assez de temps avec les patients pour leur expliquer les choses, enfin... ». Et, voilà, et... Donc régulièrement, je voulais abandonner pour faire autre chose. Je ne sais plus très bien ce que je voulais faire, mais voilà, je voulais arrêter médecine... et puis finalement j'ai continué. »	Manque d'explications au patient donc désidérialisation du métier	Déception du métier
Entretien 5	« Euh, j'ai pris la décision de faire médecine parce que j'avais l'impression de, de pouvoir être plus actif dans la prise en charge thérapeutique. Et euh... j'ai fait ce choix. Je pense que je l'ai quand même assez souvent regretté parce que je me suis dit qu'il y avait énormément de responsabilités. Que peut être que selon après la méthode de pratique on pouvait bah finalement pas passer de temps avec les patients. »	Trop de responsabilités, et manque de temps avec les patients	Déception du métier
Entretien 5	« Eh ben dans le vécu j'ai l'impression que... bah, il y'a pas mal de fois où on fait de la médecine de confort quoi. Et ouais, c'est pas... c'est pas forcément ce qui m'intéresse le plus. »	Manque d'intérêt du métier : médecine de confort.	Déception du métier
Entretien 5	« Euh... Moi, je vais voir, je vais faire de l'humanitaire et ça se trouve ça sera juste un fantasme qui va tomber à l'eau parce que c'est peut-être pas si bien que ça. Et après je vais essayer de faire de la médecine générale et il n'est pas impossible que... que je change de travail. Parce que je pense qu'on peut tout à fait s'épanouir autrement (rires) et que ce serait vraiment dans un métier où on a peut-être moins de responsabilités... et euh... où on peut tout à ...on peut très bien s'épanouir. »	Trop de responsabilités	Déception du métier
Entretien 7	« Après il y a eu le prat', où je pensais de plus en plus à essayer de faire une carrière d'urgentiste. Et où je me suis dit : « bah, on va voir ce que ça donne » et pour le coup, ça ne m'a pas plu (rires). Sûrement parce que j'étais en ville et que c'était quand même assez restreint comme activité. Et voilà. »	Manque d'intérêt intellectuel du métier, manque de diversité.	Déception du métier
Entretien 7	« Et jusque là j'ai pas eu l'impression, sauf (rires) chez le prat', de passer trop de temps au travail sans rien apprendre, donc... »	Manque d'intérêt intellectuel du métier	Déception du métier

Entretien 7	« Ben moi ça n'a pas été dans... Ça n'a pas répondu à mes attentes finalement dans le sens où bon, c'était un stage qui quand même était très bien noté et moi j'ai pas... j'ai pas trouvé tous les intérêts qu'il y avait. C'était un stage de médecine de ville. Les prat' que je voyais, elles voyaient pas de gériatrie pour pas faire de visite. Euh... et donc il y avait... ça se limitait quand même beaucoup à de la prévention ou du renouvellement d'ordonnances, des vaccins et puis... et puis voilà, et puis après les petits virus de saison quoi. Mais il n'y avait pas du tout, pour moi, de pathologies, de gens qui venaient avec des symptômes un peu marqués, j'aurais quoi. Sans dire qu'ils viennent agonisants au cabinet, j'ai pas eu de décompensation cardiaque ou respi même minimale. Fin... Donc pas trop de symptômes, donc c'est vrai que je trouve que c'est un peu, un peu... dommage. »	Manque d'intérêt intellectuel du métier : pathologies bénignes, médecine de confort.	Déception du métier
Entretien 7	[à propos de son stage en UPL :] « Fin, j'ai jamais été réfractaire et là pour le coup, ça ne m'a vraiment pas... pas plus plu que ça. Et je me dis que c'est sûrement parce qu'il n'y avait pas tout... tout quoi. C'est vrai que ailleurs, en semi-rural ou autre, il y a plus de visites, plus de ... De temps en temps des choses un peu importantes, quoi. Et là c'était pas le cas. »	Manque d'intérêt intellectuel du métier de médecin généraliste en ville	Déception du métier
Entretien 9	«Mmh... bah, j'aurais aimé vraiment faire de la médecine. Alors que plus ça va plus... Enfin, les galères que j'ai eues dans le cabinet c'était comment remplir les arrêts de travail, les fins d'arrêt de travail, ou comment marche la carte vitale, tout ça... des trucs qui sont pas passionnants. Alors qu'à la base quand on choisit médecine c'est pour faire de la médecine, pour réfléchir sur les cas, pour parler avec les gens. Et c'est vrai que c'est une part dans le temps qu'on passe au cabinet qui est assez réduite au final quand on regarde. »	Manque de temps pour la clinique par excès d'administratif	Déception du métier
Entretien 10	« La sixième année, j'ai failli tout lâcher au début... et puis, y a pas mal de potes qui m'ont remotivée en disant : « Passe au moins l'internat et tu verras après ». Et puis au final, la sixième année s'est pas si mal passée que ça, hein. »	Volonté d'abandon en début de sixième année	Études longues et difficiles
Entretien 2	« Donc, je viens de [ville d'origine], j'ai fait mes 6 années à [ville d'origine], ça s'est, ben, globalement, pas mal passé. Euh... ben je pense, un peu comme tout le monde, avec des petites périodes de doute assez difficiles où on est un petit peu découragé parce que c'est assez long. »	Remise en question liée à la longueur des études	Études longues et difficiles

Entretien 3	« Euh, bah les difficultés, c'est toujours pareil, en fait, je pense que la P1 m'a beaucoup, enfin... bosser autant... enfin, j'ai toujours été bonne élève. Enfin, on me disait : « tu vas faire médecine, tu vas réussir du premier coup, il n'y a pas de problème ». Sauf que moi je me suis mis dans la tête que je ne réussirai pas du premier coup pour pas être trop stré... enfin être trop déçue donc voilà... j'ai... je suis passée carrée. Et c'est vrai que ça a été quand même très dur pour moi la P1 »	Problème du concours de P1 : stress et pression de la réussite	Études longues et difficiles
Entretien 3	« Et puis, finalement, je suis rentrée du coup en P2 et en fait, j'ai plus rien foutu, quoi ! J'avais plus du tout envie de travailler. Et c'est vrai que c'était très dur de me mettre à travailler pour les révisions. Et heureusement que j'ai eu une amie... (rire) avec qui j'ai fait toutes mes révisions, et qui me disait « mais non, tu vas pas abandonner ». Parce que je voulais abandonner, régulièrement. Parce que je me disais « mais, je n'y arriverai pas » »	Démotivation en post-concours entraînant une volonté d'abandonner	Études longues et difficiles
Entretien 3	« qu'est-ce que j'ai pu dire « j'en ai marre, vivement que ça se finisse, vivement que ça se finisse ! ». Et en fait là ça va se finir dans trois mois et... pour moi ça m'angoisse parce que vraiment je me sentais bien finalement avec ma carte d'étudiant. Là, à presque trente ans, et toujours sa carte d'étudiant. »	Longueur des études mais anxiété à l'approche de la fin	Études longues et difficiles
Entretien 3	« Et je me dis ça a été TRES dur mais ça a été vraiment, pour moi, des plus chouettes années de ma vie, parce que on en chie autant que... Enfin c'est autant difficile que c'est, ça apporte des moments de bonheur. »	Difficulté des études	Études longues et difficiles
Entretien 4	« Sur les études en soi, si, c'est long. »	Longueur des études	Études longues et difficiles
Entretien 5	« Quand on est externes et qu'on passe à l'internat, il y a un élément qui est quand même bien c'est quand on rentre le soir, généralement on a fini (claque des mains) et on n'a pas de... cette épée de Damoclès qui nous dit « oh! Je suis en train de passer du bon temps et je pourrais faire... je pourrais la passer à faire autre chose, à travailler ». »	Culpabilité de l'externe quand il ne travaille pas	Études longues et difficiles
Entretien 5	« Et puis je trouve ça très très long et très très lourd. Tout l'externat c'est quelque chose de... à [ville d'origine]... je pense que c'est différent de Grenoble, mais c'est très compétitif quoi. On se monte les uns contre les autres... Et puis, normalement la 2 ^{ème} et 3 ^{ème} année, bon y en a pas mal qui font rien du tout, qui profitent de ce temps là pour, pour... vraiment prendre du bon temps... et moi je ne l'ai pas fait ! Et plus tard, ben je l'ai regretté (rires). Voilà, donc ça a été long et dans l'externat, bin... »	Longueur des études et compétition entre les étudiants	Études longues et difficiles

Entretien 6	« Bon, ben j'ai redoublé une année en plus que ma première année. Ils étaient toujours à nous dire qu'on était nuls et tout... Ça n'a pas été mes plus belles années. Bon en dehors, en dehors de la fac, ça allait quoi. J'ai des bons rapports... J'avais des bons amis et tout, quoi ! Mais c'est vrai que la fac en elle-même à [ville d'origine], elle est pas facile à vivre. Et je ne suis pas la seule, à [ville d'origine] à le penser. C'était pas toujours facile. »	Pression et dévalorisation lors des études	Études longues et difficiles
Entretien 6	« L'externat, bon, on travaille beaucoup c'est sûr qu'on est content de devenir interne, de ne plus avoir d'examens de... Nous on avait des examens tous les deux mois à [ville d'origine], on était tout le temps dans nos bouquins, c'était quand même assez fatigant. En plus chaque année je me rajoutais septembre donc, ça faisait ça en plus. »	Pression des examens à répétition	Études longues et difficiles
Entretien 6	« Je suis contente d'être interne parce que l'externat j'en pouvais plus. J'ai redoublé ma troisième année. C'était une année de trop. L'externat en lui-même s'est bien passé dans les stages et tout quoi, mais c'était la pression qu'ils nous mettaient sur le côté. Quand on revient ici, en fait j'ai l'impression d'avoir beaucoup moins de pression avec les responsabilités que j'ai là, que la pression qu'ils nous mettaient à nous dire qu'on était nuls et tout... C'était... »	Pression et dévalorisation lors de l'externat	Études longues et difficiles
Entretien 7	« bon, ma première année, pas très marrant mais comme tout le monde. »	Difficulté du concours de P1	Études longues et difficiles
Entretien 8	« Mais bon la première année, pfff, je pense comme tout le monde, n'a pas été très marrante. Mais finalement, j'en garde pas un trop mauvais souvenir. »	Difficulté du concours de P1	Études longues et difficiles
Entretien 8	« Et puis la sixième année, j'ai eu beaucoup de mal à me remettre à travailler sérieusement et beaucoup. Et puis finalement petit à petit je m'y suis remis. »	Difficulté de recommencer à préparer un concours en 6ème année	Études longues et difficiles
Entretien 8	« Et puis je crois aussi que y a quelque part une relâche. Parce que j'ai quand même eu l'impression de pas mal bosser pendant les six premières années. Même si on peut pas vraiment dire que les deuxième-troisième année, on soit vraiment surbookés. Mais j'ai quand même eu l'impression de bosser pas mal. J'ai pris les choses à cœur. Je voulais faire les choses bien. J'ai eu l'impression de travailler pas mal. Et finalement après le concours de la sixième année où j'ai pu avoir ce que je voulais, et bah je crois que y a vraiment eu un relâchement, même un peu inconscient, et du coup j'ai eu beaucoup plus de mal à garder un rythme de vie... pas stable mais... mmh... actif on va dire. »	Études exigeant beaucoup de travail	Études longues et difficiles

Entretien 9	« j'ai pas eu de difficultés particulières [pendant mon externat]. Beaucoup de boulot. Y a eu des périodes où j'en avais un peu marre, mais bon comme tout le monde. »	Beaucoup de travail pendant l'externat pouvant décourager	Études longues et difficiles
Entretien 4	« on est habitué à dire oui à tout, de toute façon »	Docilité	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 9	« j'ai l'impression que le phénomène quand même, il s'amplifie et qu'on va arriver à un point où ça va être vraiment trop dur et que. . je pense qu'il y a aura encore plus d'internes qui vont souffrir. »	Fatalité de la souffrance des internes	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 9	« Et je pense que je le cachais aussi. Je le montrais pas. Parce que pour moi c'est la même chose pour les autres internes aussi. C'est aussi dur pour tout le monde. Et que les autres s'en plaignent pas, en apparence. Donc moi je me disais, ça se passe bien pour eux, pourquoi ça se passerait mal pour moi. Donc, c'est normal d'en chier, c'est normal d'y penser le soir. Ça ira mieux dans six mois, et puis dans six mois, on se retrouve dans un nouveau stage et grosso modo c'est la même galère qui recommence... »	Culpabilité à parler de sa souffrance car elle est normale et répandue	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 9	« Mais j'ai appris beaucoup de choses entre autre avec les internes dont j'avais une image d'eux... super sûrs d'eux, super contents de l'internat, et vraiment un peu admiratif. Et, en fait, en parlant de mes problèmes, en tête à tête, un peu isolé, je me suis aperçu que ces gens là, ils étaient aussi passés par des moments très durs et qu'ils ne le montraient vraiment pas. »	Décalage entre les difficultés vécues et celles exprimées par les internes	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 9	« des internes des années supérieures pour qui j'étais un peu admiratif, qui m'ont dit : « mais moi ça m'est arrivé de rentrer de stage et de pleurer tous les soirs et de... péter un plomb ». Et moi, je suis un peu tombé des nues. Et j'en suis arrivé à la conclusion que vraiment, il y a beaucoup d'internes qui souffrent vraiment beaucoup et pour lesquels on ne le voit pas. »	Souffrance de nombreux internes non exprimée	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 9	« pendant l'internat, je pense qu'il y a beaucoup d'internes qui souffrent et qui ne le montrent pas. Et ça je le dis pas juste... enfin moi ça m'a aussi surpris parce que c'est pas juste la discussion avec une interne, c'est vraiment un cas qui s'est reproduit plusieurs fois... . et voilà, donc ça m'a vraiment surpris. »	Souffrance de nombreux internes non exprimée	Banalisation de la souffrance au cours des études

Entretien 9	« Et j'avais un peu l'impression... en médecine, on est un peu formé à ça. Quand on passe P1 on se dit « bah c'est une année sacrifiée, voilà, je sors pas, je prends pas de vacances pendant un an, faut que je bosse, que j'aie mon concours, c'est dur ». On se dit ça dure qu'un an. Et puis après on a une phase P2-D1 qui est un peu plus cool, où là on respire un petit peu. Puis après c'est à nouveau le même truc avec le concours de l'internat, où on fait beaucoup de sacrifices, où on dit que c'est normal. Et puis après, quand on se retrouve à l'internat, on se permet de nous demander aussi beaucoup de choses, et on l'accepte parce que ça fait six ans qu'on raisonne sur ce fonctionnement. Et que c'est normal, et qu'il faut soigner les gens. Et que quand on nous demande quelque-chose pour la santé des gens, bah il faut être là. Et donc au final, on investit beaucoup beaucoup, et qu'on se plaint pas quand ça va pas. On a honte de se plaindre, parce que les autres ne se plaignent pas. »	Formatage lors des études aux sacrifices répétés et à l'oubli de soi. Culpabilité de se plaindre	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 4	« Y a, comme cette histoire de bizutage, un vieux truc qui traîne où tout le monde en a chié. Mais vu que ceux d'avant en ont chié, il faut continuer à faire comme ça. Parce que... bah non : on est plus forts que les autres, on peut tenir plus et cetera! Je ne suis pas sûre qu'on soit plus forts que les autres. Moi en tout cas pas du tout (rire). Et, voilà. Je trouve que c'est plus marqué en médecine que dans les autres milieux où des fois... fin, ils ont un peu de la valorisation, nous on a toujours un peu de la dévalorisation, je trouve. Je vois pas où est le moment où on nous valorise. »	Tradition de soumission aux difficultés des études, dévalorisation.	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 4	« Peut-être que... le porte-folio, là. Tout le monde râle mais j'ai l'impression que c'est un moment où, si... Peut-être que là enfin, on va nous valoriser un peu. Dire « tiens c'est intéressant ce que t'as fait » etc... En tout cas, ceux que je connais et qui y sont passés on dit : « Bah, en fait c'était agréable de pouvoir parler de qu'est-ce que j'ai fait pendant mes années » etc... Mais c'est con, c'est arrivé à la fin! Donc si t'as pas confiance à ce moment là, bah c'est pas à ce moment-là que ça va changer, quoi. »	Manque de valorisation pendant les études	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 4	« Enfin, de valoriser de temps en temps ! Faut arrêter de nous mettre toujours du côté où « T'es nulle, tu fais pas assez bien » et « QUOI t'es fatiguée après une garde ?! Mais pourquoi t'es fatiguée après une garde ? Et puis quand on était jeunes, on pouvait toujours... et on n'avait pas de repos de garde ». Enfin, tu vois le tableau... »	Attitude dédaigneuse et dévalorisante des seniors	Banalisation de la souffrance au cours des études
Entretien 10	« Après c'est plus bah chez le prat' , y a plein de petits trucs qu'on n'a jamais vus à l'hôpital et on sait jamais trop quoi faire. »	Manque de connaissances en médecine générale	Manque de formation

Entretien 2	« Ce qui était plus dur à gérer, je pense, au départ, c'était vraiment le relationnel avec... avec les... les patients ça allait encore! Surtout avec les familles! Euh, ben les annonces de mauvaises nouvelles, tout ça quoi, qu'on n'avait pas trop l'habitude de trop comme externe. Donc c'est vrai que les premières fois c'était un peu, un peu bizarre quoi! »	Manque de préparation aux annonces difficiles	Manque de formation
Entretien 2	« Tu manquais peut-être un petit peu de préparation pour faire ça, quoi? Oui, oui, certainement, ouais! Puis, c'est vrai qu'un jour, ben, t'as un décès dans le service, et puis, ben... le chef est pas là et puis, ben, c'est à toi de l'annoncer et bon, ben, t'es pas prêt du tout. T'y penses pas avant, quoi, tu fais voilà... Comment t'as géré, alors? Bah, comment j'ai géré... ? Ben... un peu comme j'ai pu quoi! J'ai repensé un peu à mes cours de communication d'externat et puis, bon, j'ai essayé de faire avec. Ça s'est pas trop mal passé hein, mais bon, c'est un peu stressant. »	Annonces difficiles : manque de préparation	Manque de formation
Entretien 3	[A propos du relationnel :] « Mais on apprend sur le tas quoi ! »	Apprentissage sur le tas du relationnel	Manque de formation
Entretien 3	« Pareil, les annonces de diagnostics graves. Ma première annonce de cancer, j'me souviens en [lieu de stage] là, age] là, pfff... ben j'étais pas du tout préparée, je savais pas comment... mes seuls cours de, j'avais l'impression, d'annonce, c'était avec Mireille Mousseau en P1. Donc euh, voilà ! Du coup j'essayais de me souvenir de ça et voilà. Ça c'est des choses auxquelles on n'est pas préparés. »	Manque de préparation aux annonces de diagnostic grave	Manque de formation
Entretien 3	« Bah euh, par exemple, il y a des choses auxquelles on n'est pas préparés. On n'est pas préparés à la fin de vie, par exemple. Ça c'est, voilà. Ça si. »	Manque de préparation pour gérer les fins de vie	Manque de formation
Entretien 4	« Personne n'a appris à dire les choses, fin... on n'a pas tous ces cours de marketing, de j'en sais rien où ils leur apprennent le blabla. Nous on n'a pas de... de cours d'expression, de chose comme ça. »	Manque de formation en communication	Manque de formation
Entretien 5	« Après, les cours de l'externat, quand on est médecin généraliste... on passe je sais pas la moitié de notre temps, je dirais à faire des trucs qu'on verra jamais dans notre vie, quoi. Des maladies auto-immunes, des maladies euh pfff... des cancers très rares ou je sais pas quoi et en... concrètement on verra jamais, ou si on voit, ben on adressera à un spécialiste et c'est le spécialiste qui gèrera la chose. »	Formation théorique du 2e cycle inadaptée pour le futur généraliste	Manque de formation
Entretien 6	« Bon c'est vrai qu'après on connaît pas trop donc faut, faut apprendre quoi ! La médecine générale on ne l'a pas trop dans... pendant qu'on est externes on ne l'apprend pas des masses. »	Manque d'apprentissage de la médecine générale au cours du cursus	Manque de formation

Entretien 5	« J'ai eu des difficultés donc, lors de gardes comme notamment à Aix-les-Bains. A pouvoir répondre à une demande de patients de comment traiter ? Alors que je ne savais pas parce que... la personne était en stade terminal d'une maladie et que nous on ne nous apprend pas à gérer les stades terminal des maladies. Et c'est compliqué. »	Manque de préparation pour gérer une maladie en phase terminale	Manque de formation
Entretien 3	« On nous demande plein de choses en plus là pendant les études. On a le mémoire, la thèse, le truc à la rentrée, là... pour... Le porte-folio ? Le porte-folio... et du coup on ne sait plus où donner de la tête ! Je trouve c'est pas évident de rendre encore des comptes à la fac avec le boulot... je pense ça sera peut-être une bonne chose la fin de ça. »	Multiples exigences de la fac	Obligations facultaires
Entretien 11	« Non, j'ai jamais eu envie d'arrêter, je me suis dit, « maintenant au point où j'en suis, j'ai les deux pieds dans le plat, je continue jusqu'à la fin ». »	Études "tunnel" : cursus encadré jusqu'au bout	Parcours universitaire
Entretien 2	« Donc quelque part ça me permet de me motiver sérieusement pour le DESC d'urgence mais quand même avec cette crainte, ben forcément, ils en prennent un sur deux à peu près... bah, si je suis pas pris il va quand même falloir que je vois un peu ce que je veux faire. Parce que... ben, ça fait un peu peur quoi! De me dire... pt'être faire un truc qui ne me plaît pas quoi. »	Enjeu lié à la sélection pour le DESC d'urgences	Parcours universitaire
Entretien 2	« mon classement de toute façon ne me permettait pas de faire chir' et du coup c'est le classement qui a un peu décidé pour moi, quoi. »	Le classement ECN impose le choix de spécialité	Parcours universitaire
Entretien 4	« Le fait de refuser une disponibilité je trouve ça vachement dur parce que... oui même... peut être que ça allait pas... bon je n'avais pas de raison urgente de l'avoir, mais... enfin, ni médicale, ni familiale, ni rien... parce que j'avais juste envie de rien faire mais c'est peut-être amener à ce que quelqu'un qui fasse son métier plus tard le fasse frustré alors qu'il serait arrivé dans le métier joyeux s'il avait pris sa disponibilité. Moi je vais devoir la prendre avant de commencer à travailler. [...] Puis il y en a certains pour lesquels ça peut être vraiment tragique en fin de course, ça fait déjà 10 ans que tu trimes et d'un coup on te refuse 6 petits mois pour souffler ou pour faire autre chose. C'est quand même dur ! »	Refus d'une demande de disponibilité	Parcours universitaire
Entretien 5	« Mais il y a un côté un peu frileux de... du corps enseignant de médecine générale, c'est que tout ce qu'on fait en dehors du cursus, ben... ça leur fait peur et ils ont une réticence à l'initiale j'ai l'impression. »	Manque d'ouverture de la part des enseignants à des projets atypiques	Parcours universitaire

Entretien 5	« les formations complémentaires, tout ce qui est DU. ... euh, c'est pas forcément facile. Et puis, j'ai l'impression que le prix augmente sacrément. »	Manque d'accessibilité pratique et financière des formations complémentaires	Parcours universitaire
Entretien 5	« j'ai essayé dernièrement de réaliser un stage en inter-CHU pour essayer de me rapprocher de mon ex-copine et... je me suis retrouvé complètement rembarqué par l'administration. Et je trouve ça... mais enfin c'est... je dirais même lamentable. Parce que, à Grenoble, j'ai pas été aidé. VRAIMENT je n'ai pas été aidé par, par les gens de l'administration. On ne m'a pas forcément mis des bâtons dans les roues, mais on ne m'a pas aidé. »	Manque d'aide et opposition à la réalisation d'un inter-CHU	Parcours universitaire
Entretien 5	« Je pense que c'est aussi un problème de l'internat, c'est que ça changera pas, jusqu'au bout de l'internat, on traîne son mauvais classement. Est-ce que c'est légitime ? Sachant que le concours de l'internat, ça reste quand même beaucoup de chance. »	Impossibilité de se débarrasser de son classement ECN au cours du cursus	Parcours universitaire
Entretien 6	« Parce que c'est pas parce qu'on a eu... été moins bien classé à ce concours d'internat, qui est quand même un concours assez... assez ingrat quoi. C'est vraiment ... il y en a certains ça se passe bien, pour d'autres ça se passe moins bien. Mais bon, c'est un concours quoi. Euh... c'est dommage que, pendant trois ans, nos trois années elles soient dues à ce concours ! Parce que même, au départ je m'étais dit, au moins en troisième année je choisirai. Mais rien du tout quoi ! »	Pas de choix dans un cursus entièrement déterminé par le classement ECN	Parcours universitaire
Entretien 7	En UPL : « Donc, de ce point de vue là, c'est vrai que ça m'a pas forcément plu. Passer autant de temps, qu'elles soient pas forcément du coup très ouvertes à ce que moi, j'avais envie de faire, et qu'en plus j'ai l'impression de ne pas apprendre grand-chose, ben... »	Manque de personnalisation des stages	Parcours universitaire
Entretien 7	« Pas de suture, pas de geste, pas grand-chose quoi. Donc c'est vrai que... Et puis bon ben moi, le stage chez le prat' c'est quand même censé être le stage aussi où on peut faire des demi-journées à droite à gauche pour faire d'autres choses. Donc moi j'avais envie de faire plein de trucs, j'avais prévu d'ailleurs de faire plein de choses... Et comme elles m'ont initialement, d'entrée de jeu, rajouté des demi-journées de boulot, ça a tout de suite tout compliqué donc c'est vrai que ça m'a, bon pour moi, bloqué dans ce que je voulais faire. »	Manque de temps libre pour découvrir d'autres modes d'exercice	Parcours universitaire

Entretien 9	« Je l'ai pas choisi... c'était pas mon objectif de faire médecine générale. C'est pareil, je savais pas trop, je voulais un peu tout faire en fait ! Et... le fait est que à l'internat, j'ai pas eu le classement que j'espérais. J'étais bien classé mais j'espérais mieux, j'étais un petit peu prétentieux. Et du coup, j'ai pris la décision de faire médecine générale parce que... C'était pas par obligation non plus; mais ça me plaisait bien et je pouvais pas faire non plus tellement autre chose. »	Le classement ECN impose le choix de spécialité	Parcours universitaire
Entretien 9	« Et ils m'ont permis de pouvoir recommencer autre chose. Et je pense que c'est une chance que tout le monde n'a pas, en tant qu'interne, je pense : d'avoir la force, le courage et l'entourage qui puissent soutenir ça. Et bah moi j'ai pris cette chance, parce que je voulais pas continuer à vivre en souffrant et en étant mal dans ma peau et en le cachant aux autres. »	Difficulté de se reconvertir	Parcours universitaire
Entretien 9	« C'était très dur de leur dire aussi parce que, quand on a son fils ou son petit-fils qui va devenir médecin, qui a déjà fait huit ans d'études, et qu'on va leur dire « j'en peux plus j'arrête » alors qu'il ne me reste qu'un an à faire. Et bah, on peut comprendre que ce soit justement pas facile à comprendre. »	Difficulté de se reconvertir car pression familiale et statut prestigieux	Parcours universitaire
Entretien 1	« Enfin quand on arrive, on est en premier semestre on est obligés parce que on est tellement perdu nous même, que si on ne veut pas s'appuyer un p'tit peu sur les autres euh... c'est encore plus difficile. »	Besoin de s'appuyer sur l'équipe notamment en premier semestre	Transition externat-internat
Entretien 1	« Oui, mais bon voilà, s'autonomiser c'est, c'est, c'est pas facile. »	Difficulté de s'autonomiser en début d'internat	Transition externat-internat
Entretien 1	« Ben c'est pas évident parce que t'es responsabilisé tout de suite. »	Responsabilisation brutale en début d'internat	Transition externat-internat
Entretien 1	« au début on est complètement perdus, on a l'impression qu'on va rien pouvoir gérer. Et voilà et le plus dur c'est d'arriver à prendre des décisions, à se responsabiliser un p'tit peu »	Manque de repères en début d'internat, difficulté à se responsabiliser	Transition externat-internat
Entretien 10	« Après le deuxième thème, c'est un peu la transition entre l'internat et l'externat. Si tu te replonges un peu dans ton premier jour ou tes premières semaines d'interne, dans quel état d'esprit t'étais, qu'est ce qui t'a plu, qu'est ce qui t'as fait peur, qu'est ce qui était difficile ? Enfin... Alors, juste avant l'internat, j'étais quand même super stressée. Parce qu'on ne sait pas trop à quoi s'attendre exactement. »	Stress lié à la nouveauté de l'internat	Transition externat-internat

Entretien 11	« Si on parle justement du statut d'interne avec les responsabilités et cetera, est ce que tu as l'impression que tu avais été bien préparé à ça ou pas? Non, pas du tout ! »	Manque de préparation à l'internat	Transition externat-internat
Entretien 11	« Donc, un espèce de sentiment... déjà bon : perdue parce que nouveau travail, nouvelle façon de faire, plus de responsabilité. »	Adaptation à un nouveau statut	Transition externat-internat
Entretien 11	« On n'était pas prêts, mais à la limite ça s'apprend vite et... .. et je pense que c'est le passage initiatique pour tout le monde. Après, je pense que oui on aurait pu être beaucoup mieux encadrés. »	Encadrement inadapté	Transition externat-internat
Entretien 12	« Bah, moi je trouve que ce qui est difficile c'est de réussir à prendre ses responsabilités d'entrée de jeu. Parce que du jour au lendemain on est interne, du coup on prescrit et cætera... Et c'est un truc que je faisais pas du tout à [ville d'origine]. Y a peut-être des stages où on pouvait avoir la possibilité de faire nos prescriptions et de faire valider derrière. Mais la prise de pouvoir en un jour, je trouve que c'est extrêmement difficile... . Et surtout... (tousse) en fait, ce qui est difficile c'est qu'on a envie d'être aidé par les seniors, mais en même temps, je pense que eux, de leur côté, font en sorte de nous rendre autonomes le plus vite possible. Du coup y a des fois où on a un peu l'impression d'être... on aimerait bien avoir un peu d'aide, on a l'impression qu'on va se noyer et on se fait peut-être un monde de n'importe quoi, enfin un petit truc à la con. Et en fait ça peut rentrer dans l'ordre, comme des fois on se dépatouille, mais en fait c'est pas du tout ça et on () »	Sentiment d'insécurité lié à la volonté des seniors d'autonomiser rapidement	Transition externat-internat
Entretien 2	« Ben oui, ben quand même les responsabilités qui viennent d'un coup hein! »	Responsabilisation brutale en début d'internat	Transition externat-internat
Entretien 3	« Euh, bah ça c'est clair que la transition... enfin, c'est... Finalement, je pense que peut-être, avec la réflexion, j'aurais peut-être dû faire FFI parce que, c'est sans transition, quoi ! »	Brutalité de la transition externat-internat	Transition externat-internat
Entretien 5	« Bah j'ai pas aimé, le choix... simplement... de l'internat parce qu'on n'est pas du tout aidé. Y a pas de... enfin du moins à [ville d'origine], ou peut être qu'il y avait des choses mais moi du moins, j'ai pas eu l'impression de les avoir. En fait c'est que des rumeurs, savoir quelle est la meilleure fac de médecine générale, voilà, c'est, c'est des non-dits. »	Manque d'aide dans le choix d'une ville aux ECN	Transition externat-internat

Entretien 5	« Après en passage vraiment dans l'internat, c'est un peu... moi je l'ai vécu avec beaucoup beaucoup beaucoup de stress. Euh... parce que pendant un mois on travaille pas et puis on est lancés dedans... et ben il faut qu'on assure quoi ! Et on n'est plus le petit externe et on attend autre chose de nous, on attend des réponses. »	Passage brutal de vacancier à interne responsable	Transition externat-internat
Entretien 7	« Et t'avais l'impression que t'avais été bien préparé à cette transition ? Ouais, je sais pas, c'est difficile à dire. J pense que, pas forcément complètement parce que c'est quand même, ça n'a rien à voir, le statut d'externe et d'interne où là on prescrit plus. »	Manque de préparation à la prescription	Transition externat-internat
Entretien 7	« Donc c'est vrai qu'au début on débarque un peu... C'est vrai... les tous premiers jours j' pense que j'avais quand même été un peu en stress hein ! J' me revois relire des trucs le soir, des pathologies dont j'avais oublié comment ça se passait etc... »	Anxiété sur ses connaissances en début d'internat	Transition externat-internat
Entretien 1	« Ah ben au début j'étais complètement flippée. Et puis... après j'sais pas comment expliquer... euh... c'est tout nouveau, la ville, c'était aussi tout le contexte, quoi. C'était la ville qui était toute nouvelle, les prescriptions qui étaient sur l'ordinateur, alors que c'était encore du papier où j'étais avant. Donc déjà intégrer tout ça. Voilà, des nouvelles personnes, des nouveaux co-internes que je ne connaissais pas du tout, euh... voilà. Et puis en même temps intégrer le boulot. Au début c'était un peu dur, j'étais un peu perdue. Et puis après petit à petit on trouve ses marques. »	Accumulation de nouveautés en début d'internat	Transition externat-internat

Thème 10 : Manque de reconnaissance

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous-thèmes
Entretien 9	« c'est vrai que d'un autre côté c'est LE, j' pense que c'est LE TRUC qui a manqué. Si j'avais un problème, le fait d'être plusieurs à gérer le problème c'est quand même vachement plus... même gratifiant une fois qu'on a réussi... On sait qu'on a réussi à gérer ce truc là, les autres sont au courant que c'était chiant et que voilà. J' pense que c'est vraiment la reconnaissance aussi de... Parce qu'on nous dit toujours quand ça va pas mais quand ça va bien on n'a jamais un merci, ou « C'est bien, tu as bien bossé » ou... Et je pense que c'est beaucoup ça aussi qui a manqué, je pense que c'est vraiment ce sentiment d'être seul en fait. »	Solitude au travail donc absence de reconnaissance par des collègues du travail accompli	Manque de reconnaissance du travail accompli
Entretien 9	« Ouais ouais. On te reproche ce qui va pas. Mais que à l'inverse quand on a bien fait ton boulot, c'est normal. »	Plus de reproches que de valorisation	Manque de reconnaissance du travail accompli
Entretien 4	« Voilà, c'est pas un métier facile (rire). Que, j'ai toujours trouvé que par rapport à d'autres études, quand tu fais une école de commerce ou une école d'ingénieur, euh... on t'apprend à te valoriser. Il y a plein de moments où... c'est vraiment pas une bonne semaine... (pleurs)... tu peux pas arrêter deux secondes ? Si si bien sûr [Pause : de deux minutes, le temps qu'elle prenne un mouchoir et qu'elle se reprenne] Oui, dans toutes les autres études on t'apprend à comment te valoriser pour pouvoir te vendre. Pour te dire, « moi j'ai des compétences dans ça, je suis fort dans ça », et puis je pense que... voilà ils savent leur mettre en valeur. Leur dire « ton point fort c'est ça donc essaye plutôt de chercher du boulot dans ça », quelque chose comme ça. Nous c'est un peu toujours le truc de l'échec. C'est-à-dire, « vous êtes pas assez forts ». Il faut toujours plus faire. Personne te dit jamais t'as bien fait, tout le monde te dit l'erreur que t'as fait (voix tremblante). »	Manque de valorisation des compétences au cours des études	Manque de reconnaissance du travail accompli
Entretien 6	« C'est vrai que bon, par rapport aux heures de boulot qu'on fait, on n'est pas payé normalement. Surtout quand on voit qu'on est payé cent euros pour une garde de quatorze heures, c'est quand même très très limite, mais bon... »	Salaire insuffisant en regard du travail fourni	Manque de reconnaissance du travail accompli

Entretien 3	« Par rapport au métier de médecin, je trouvais que, en fait, le médecin de famille on est encore bien respecté, fin... C'est vraiment agréable, je trouve on a encore gardé cette euh... Dans certains endroits, p't'être en ville c'est plus pareil. Mais à la campagne, en semi-rural, le médecin compte encore beaucoup et ça c'est très agréable. C'est un peu l'idée justement que je m'en faisais, voilà, pour mes idées, par rapport par exemple à l'hôpital. Où à l'hôpital le médecin il est vu comme voilà, je suis pas bien, il faut me soigner et c'est tout, quoi ! Alors que non, ben on n'est pas là, fin... on est au service des gens bien sûr mais euh... avec du respect et je trouve qu'à l'hôpital, on a moins ce respect là que justement le médecin de famille. »	manque de respect, manque de reconnaissance du médecin hospitalier	Représentation sociale du métier de médecin
Entretien 9	« Mais je pense que l'image du médecin a changé. A l'époque, on écoutait les médecins... on ne négociait pas avec les médecins. Si il disait quelque chose on l'écoutait c'est lui qui avait la science et voilà. Alors que, maintenant, c'est plus un rapport différent, une notion d'argent. Et que la santé c'est un dû. Mmh. Que le médecin est là pour que tu sois en bonne santé. Si tu n'es pas en bonne santé c'est qu'il a mal fait son boulot. C'est un peu cet esprit là. Et c'est vrai que s'investir là dedans dans ces conditions, bah c'est pas super motivant. On attend... on va plus avoir de merci de ce qu'on a fait... de reconnaissance de ce qu'on fait, mais plus, si ça va pas on va nous le reprocher. »	La santé vue comme un dû	Représentation sociale du métier de médecin

Entretien 1	<p>« Après il y a toujours un peu le « ah ! Futur médecin ! », « tu vas être bien payée » et tout ça mais bon.</p> <p>Ça ça te gêne ? Des fois c'est pénible, mais bon, on peut pas faire grand chose pour ça ?</p> <p>Qu'est-ce qui est pénible ? (rires) De dire, bah toujours : le médecin, il est bien payé et puis voilà quoi !</p> <p>La question d'argent ça t'embête ? Oui</p> <p>Pourquoi ? Parce que j'ai pas fait pour avoir nécessairement plein de sous, quoi ! Après je pense...</p> <p>Tu penses que les gens pensent que t'as fait ça pour l'argent quand ils te disent ça ? Ben, pas forcément, mais c'est plutôt dans le sens où on n'a pas forcément à se plaindre parce que dans tous les cas, on gagnera bien notre vie. Après on n'a rien à dire !</p> <p>Alors que toi t'aimerais bien te plaindre des fois ? Non, mais des fois on peut dire, oui ! Enfin il y a des choses qu'on peut dire, c'est pas forcément le mode de vie le plus simple. Bon à part, ça dépend comment on travaille, après mais euh... C'est vrai que eux ils ne voient pas forcément la vie qu'on a, ils voient que on va bien gagner notre vie. Mais c'est pas tout le monde. »</p>	Statut social privilégié empêchant de parler de la pénibilité professionnelle	Représentation sociale du métier de médecin
Entretien 9	<p>« Mais y a une chose qui m'a surpris encore récemment, c'est que quand j'ai dit à des personnes qui ne me connaissaient pas, je me suis planté j'ai dit que j'étais interne en médecine générale et que j'allais donc devenir médecin généraliste, la première chose qu'on m'a répondu c'est « Waouh tu vas gagner plein d'argent ! » Et moi c'est le genre de truc qui me dégoûte un peu parce que le premier truc qui vient à l'esprit des gens quand on leur dit qu'on va être médecin, c'est « Tu vas gagner plein d'argent ». Et je pense que y a vingt ou trente ans, on n'aurait pas eu la même réflexion. On nous aurait peut-être dit : « tu connais plein de trucs » ou « tu vas pouvoir soigner des gens » ou des trucs du genre : « t'es super intelligent ». Des trucs qui sont pas forcément vrais. »</p>	Le regard de la société sur le travail de médecin : devenu lucratif plus que prestigieux	Représentation sociale du métier de médecin

Solutions évoquées par les internes

Entretiens	Citations	Codes communs	Sous thèmes
Entretien 1	« Et après, le fait de commencer par un périph', je pense que ça m'a aidée aussi à ce que ça se passe mieux, je pense, que si j'avais été dans un service de CHU, parce qu'ils nous ont quand même bien chouchoutés, je trouve. »	Transition externat-internat : commencer par un stage en périphérie	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 1	« Et du fait que t'aies eu cette période de FFI, ça t'as permis que ça soit peut être moins brutal la transition ou ? Oui je pense, parce que déjà, de voir ce qui se passait l'après-midi... voir comment ça se passait l'après-midi, justement, ... la prise en charge des patients, les visites et tout, ça m'a aussi un peu dédramatisé en fait aussi. D'accord. Et en même temps de me préparer, ça m'a aussi je me suis dit non, il y a quand même des gens, là, derrière, (rires) je ne suis pas toute seule toute seule. »	Transition externat-internat : faire FFI pour dédramatiser	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 2	« Alors en fait, je suis passé par le stade de FFI à [ville d'origine], en médecine du travail. Donc, pour être franc c'était assez cool. Euh... donc je pense que ça a permis de faire une transition, un peu, en quelque sorte un peu en douceur. »	Transition en douceur par un stage FFI	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 2	« Et donc en arrivant à [ville de stage] là, pour le premier semestre, ben ça s'est plutôt bien passé. J'ai été vite à l'aise dans mon service. Je pense que c'était un peu grâce aussi effectivement au poste de FFI que j'avais eu avant. »	Transition externat-internat : faire FFI	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 3	« Il faudrait qu'il y ait une transition, je pense. FFI je ne suis pas sûre que ce soit la bonne méthode parce qu'au CHU ils... c'est un peu de l'exploitation ! Mais je pense, peut-être le dernier semestre, ou trimestre d'externat, peut-être un peu plus... qu'on soit un peu plus coaché, je sais pas, par l'interne qui est là, pour faire une transition... parce qu'il y en a aucune. »	Transition externat-internat : autonomiser les D4	Améliorer la transition externat-internat

Entretien 4	« j'ai trouvé que c'était assez progressif. Fin, je pense que je suis passée dans le bon ordre des stages aussi, parce que voilà : très maternée en pédiatrie, puis après les urgences. Mais les urgences, t'as quand même toujours un médecin dans les 2 mètres donc si t'as une question, même si des fois on t'envoie un peu bouler. N'empêche qu'il y a quelqu'un à côté donc tu te sens pas seule, physiquement en tout cas. Puis l'UPL, puis fin non... puis. Fin la manière dont se sont succédés mes stages, j'ai eu petit à petit de plus en plus d'autonomie d'une façon naturelle. Je pense que si j'avais fait pédiatrie en 4ème stage, je... j'aurais eu du mal. Donc de le faire en premier, c'était très bien, donc... »	Augmenter progressivement l'autonomie au fur et à mesure des stages	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 6	« L'été j'étais aux urgences de [ville d'origine] donc en tant qu'externe de D4, ils nous laissaient faire... parce que... par rapport, je sais pas, en tout cas je trouve par rapport à Grenoble, on avait beaucoup plus de responsabilités. C'était nous qui prescrivions les bilans, même avant que... qu'on soit en D2, D3, D4. Donc, ça nous a pas, ouais, non, ça va vite... ça ne m'a pas trop posé de problème, je trouve que, ouais... La transition elle s'est faite ouais normalement, simplement. »	Autonomiser les D4 pour faciliter la transition	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 8	« Déjà je précise un truc, c'est que moi j'ai eu, moi ce que je pense être de la chance, c'est que déjà mon stage d'externat après le concours j'ai eu trois semaines où j'ai fait faisant fonction d'interne en neurologie justement. Donc, c'était déjà au CHU Grenoble, là où j'ai démarré ensuite mon internat. Donc, j'ai pu me familiariser un peu avec la fonction de l'interne, avec certaines choses qui nous paraissent essentielles surtout quand tu commences, notamment le matériel, l'informatique, la tenue des dossiers, euh, comment gérer la visite, des choses comme ça. Bref... Ça m'a permis d'avoir un avant-goût sans pour autant me plonger avec trop de stress dans le vrai début de l'internat. Donc, ça m'a permis de passer un été assez tranquille on va dire, j'étais assez relaxé. »	Transition externat-internat : faire FFI : découvrir le côté pratique du boulot d'interne	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 10	« Euh... bah, alors moi j'avais fait « super-externe » l'été dernier, donc. »	Transition externat-internat : "super externe"	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 11	« Après une des chances à [ville de stage] c'est que le logiciel, c'était le même que celui qu'on avait l'habitude d'utiliser en temps qu'externe. On regardait de temps en temps les internes prescrire. Donc ça s'est assez bien passé pour les prescriptions, on va dire dans la pratique avec le logiciel. »	Autonomiser les D4 sur le logiciel de prescription	Améliorer la transition externat-internat

Entretien 1	« Après moi, du coup, j'avais fait quand même fonction d'interne pendant l'été où... mais... vraiment tranquillement parce que on avait seulement trois patients en charge, on était très bien encadrés entre les assistants, les autres internes, mes co-externes qui faisaient fonction d'internes aussi, donc ça l'été ça s'est très très bien passé. Et je pense que ça m'a un peu préparée quand même. »	Faire FFI pour préparer le début d'internat	Améliorer la transition externat-internat
Entretien 6	« Le dimanche soir, on s'était réuni pour boire un verre. Il y avait les anciens qui ont pu nous dire un peu comment se passait le... comment ça se passait à l'hôpital à [ville de stage], les gardes, les services. Euh, qu'est-ce qu'on... Bah le matin on avait de... toute la matinée on était en réunion pour mettre tout ça en place. On était super bien accueilli, donc franchement ça a été tout seul. »	Accueil de qualité des internes dans le nouveau stage	Dans les stages : accueil initial et encadrement
Entretien 6	« bon, à [ville de stage], on avait des stages quand même sympa et assez cool (rires), à dire surtout pour commencer. On avait... tout au départ en fait on avait des visites tous les jours donc on n'était vraiment pas lâchés tous seuls. Ça se passait vraiment très bien quoi. »	Encadrement plus important en début de stage	Dans les stages : accueil initial et encadrement
Entretien 6	« Mais je trouve que, ils nous ont, à chaque stage, ils nous ont lâchés de façon progressive et bien faite. »	Autonomisation progressive au cours du stage	Dans les stages : accueil initial et encadrement
Entretien 8	« Je pense que le stage qui m'a le plus aidé c'était les urgences. Parce que c'est un stage à la fois très pédago : on était bien encadré si on en avait besoin. Par contre, on nous laissait vraiment autonomes tant que c'était possible. Donc là on prend vraiment plus nos aises, en sachant que quand même si y a besoin y a quelqu'un. Donc c'était plus propice à améliorer cette prise de décision. »	Autonomie supervisée	Dans les stages : accueil initial et encadrement
Entretien 10	« Donc ça a vraiment fait du coup une transition en douceur. Et après, on est passées en pédiatrie, et là on était super bien encadrées, ils étaient super sympas, donc ... ça s'est super bien passé quoi! »	Bon encadrement en début d'internat	Dans les stages : accueil initial et encadrement
Entretien 9	« Et en pédiatrie on n'est quand même pas lâchés... on est quand même bien encadrés. Parce que c'est des enfants, chez les enfants ça peut aller très vite. Et qu'on ne laisse pas un interne qui sort de l'internat gérer des gamins de 2-3 mois. Et donc, ça m'a permis de commencer l'internat en étant bien entouré. C'est pour ça que j'ai pas craqué en pédiatrie, comme je l'ai fait après en [lieu de stage] parce que justement y avait toujours... j'étais jamais tout seul ! Et ça m'a pas empêché de gérer des trucs aussi bien que dans les autres stages. Ça m'a pas empêché d'apprendre. Et au final ça s'est mieux passé pour moi. Et je pense que si ça avait été la même chose en [lieu de stage] et en [lieu de stage], bien que les patients soient des cas vraiment compliqués, bien qu'il y ait beaucoup de travail... »	Nécessité d'un encadrement attentif pour progresser dans l'autonomie et bien vivre ses stages	Dans les stages : accueil initial et encadrement

	j'pense que j'aurais réussi à passer le cap. »		
Entretien 1	« Mais après, dans le service où j'étais avant, les séniors étaient quand même bien présents donc on pouvait en reparler après, voir... reposer un peu les choses, et ça aidait quand même à ce que ça se passe bien quoi. »	Débriefing avec les séniors	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 1	Et comment t'arrives à résoudre ça ? [le fait de repenser à ses patients en dehors du travail] Ben c'est pas simple. Des fois on reparle avec les autres internes. Et après, ben... Euh... ça reste un peu, quoi. Enfin... après on essaye la prochaine garde de faire plus attention. Après on n'a pas trop de réponse, mais c'est surtout ouais, d'en reparler avec les autres internes, savoir ce que eux auraient fait... à ma place... ou voilà. Pour essayer de... pour la prochaine fois, essayer de faire mieux. »	Réguler avec les co-internes : discussions	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 1	« Est-ce que d'être en couple c'est un soutien, par rapport aux difficultés que tu rencontres dans ton travail? Euh... Oui ! Parce que quand ça va pas, je fais ma psychothérapie avec lui, après. Et puis bon, il n'est pas en médecine donc ça fait du bien de voir ce qu'il y a ailleurs. Pour ce point là oui. Après il n'est pas en médecine donc il ne comprend pas non plus tout, des fois, de mon mode de vie quoi. »	Réguler avec le conjoint, sortir du contexte médical	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 2	« Dans les moments où tu es un peu moins bien, est ce que tu peux te tourner vers des gens que tu connais? Pour en parler... est ce que tu te sens soutenu? Ouais, ouais. Très. J'ai trouvé que... bon, je me sens soutenu par ma famille, par mes amis de [ville d'origine] et je trouve qu'on a vite, quand on est arrivés à [ville de stage], on a vite tissé des liens, assez... même assez forts, et moi j'ai été surpris justement, dans les périodes où ça allait un peu moins bien de... enfin surpris, agréablement surpris de... ben finalement, du soutien qu'on pouvait avoir par des gens qu'on connaît finalement que depuis quelque mois. »	Soutien des amis internes	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 3	« je pense que ça serait important, comme en école d'ingénieur, d'avoir un parrain ou une marraine. Mais très tôt, même, je trouve, dans nos études, pour... voilà... ou... je sais pas si ça aiderait, parce que des fois on a les copains pour se confier, mais... Peut-être qui est quand même 2 ou 3 années supérieures et qu'on puisse se confier en disant « voilà, est-ce que toi t'as les mêmes, vécu les mêmes choses ? » parce que voilà, c'est difficile. »	Avoir un tuteur pour se confier	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 3	« je trouve que les groupes de pairs, c'est important et les groupes Balint. J'ai découvert le groupe Balint euh... au congrès-là, et j'ai trouvé ça vraiment très intéressant comme approche. Vraiment ! Vraiment, vraiment, je pense que c'est peut-être quelque chose dont	Participer à des groupes Balint	Décharge émotionnelle, régulation

	je ferais partie plus tard. »		
Entretien 8	« j'ai vécu pendant un an à l'internat. Ça c'est encore quelque-chose à part, parce qu'on est entre nous, donc on peut facilement partager les moments faciles et les moments plus difficiles. Donc ça c'est encore une autre atmosphère. »	Vivre à l'internat, lieu d'échanges	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 8	« je côtoie quasiment plus personne, à part mes potes de temps en temps. Mais plus dans le contexte vraiment médical. J'ai plus vraiment de contact de ce type là. Donc finalement, je me demandais si ça allait pas me manquer. J'ai un stage qui se passe bien, donc pas vraiment. Mais je pense que si j'avais des soucis, ça pourrait me manquer. Et je serais plus à la recherche de ça. Le partage vraiment entre internes, la vie à l'internat, c'était quelque-chose de positif de ce point de vue là. Dans les moments où y avait besoin de partager nos expériences ou de comparer ou de dire « est-ce que toi tu as déjà vécu ça ? » « comment tu fais ça ? » »	Vivre à l'internat pour partager les problèmes, les expériences	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 12	<u>A propos de l'internat</u> : « Je pense que ça devrait presque être obligatoire, parce que c'est vraiment le moment où on en a le plus besoin, le moment où vraiment... Je trouve que c'est top. Et pour ça... parce que justement on a des horaires qui peuvent être plus ou moins lourds et on est sur de trouver du monde et ça c'est vachement bien. En 6 mois, tu t'es fait un réseau d'amis etc... et le fait de revenir dans ton appartement, sans être dans une communauté fait que tu as quand même gardé des liens, et que tu sais que voilà... tu pourras voir des gens etc... »	Vivre à l'internat, lieu de rencontres	Décharge émotionnelle, régulation
Entretien 2	<u>en cas de tension avec une infirmière</u> : « on en a discuté, on a débriefé avec l'infirmière avec qui ça s'était mal passé et puis bah, c'est tout de suite rentré dans l'ordre. Ça s'est pas inscrit dans la durée. »	Gérer les conflits : débriefing immédiat	Apprentissage de la gestion des conflits
Entretien 7	« Bon, moi je n'ai jamais eu à faire appel à quelqu'un de spécialisé mais j pense que si un jour il y avait besoin et ben voilà, il y a toujours quelqu'un vers qui se tourner. Là en soins pal... en [lieu de stage] justement, il y a une équipe de soins palliatifs. S'il y avait quelque chose... J pense qu'il y a quand même des... des recours, quoi, en cas de détresse, j'dirais. Mais enfin bon moi voilà ça n'a jamais été mon... le cas. »	Savoir où trouver de l'aide en cas de détresse	Oser demander de l'aide

Entretien 8	«Alors euh, moi déjà, y a un truc que j'hésite jamais à faire, c'est poser des questions. Même si elles peuvent paraître connes ou si elles peuvent... Parfois même aller déranger le médecin quand il veut pas être dérangé, moi ça me dérange pas. Parce que justement, la première nuit d'astreinte que j'ai fait où j'ai eu ce fameux problème, j'ai hésité à appeler, et j'ai trop attendu. Et je pense que c'est ça que je regrette le plus. Et finalement maintenant, je préfère encore me faire engueuler et... passer un sale quart d'heure, mais avoir posé ma question et surtout avoir ma réponse... que de me dire qu'il faut pas que je dérange et que je vais me débrouiller tout seul, et que finalement je m'en sorte pas. Puisque justement on a encore ce luxe d'être interne et d'avoir encore le droit de poser des questions. Parce qu'après, on n'aura plus autant de ressources. »	Oser déranger le sénior pour poser une question	Oser demander de l'aide
Entretien 12	« Oui. Après ça passe plus ou moins bien en fonction des personnes. Y a des gens avec qui je me suis dit : « Là je me suis vraiment fait prendre pour un âne » (rires). Mais moi je pars du principe que de toute façon, si on a une question ou s'il y a un doute faut poser la question () voilà... Parce que c'est aussi un peu le principe, que au final ils sont là pour nous aider aussi. Si vraiment je le sens pas, et que j'ai la trouille de prendre une décision. Je me dit, bah voilà, ils sont là pour ça, tant pis. »	Oser poser une question malgré les critiques	Oser demander de l'aide
Entretien 7	« Eh ben, ouais, moi je pense que à chaque fois j'ai... en cas de gros dilemme ou de grosse difficulté, j pense que j'ai toujours pu trouver quelqu'un, réponse auprès de quelqu'un. Et puis sinon, ben c'est vrai que globalement, j'essaye de faire à peu près par moi-même. Mais bon, je pense pas que j'ai jamais été complètement laissée toute seule. Et là, bon bah même si, en [lieu de stage], on peut pas dire que je sois encadrée 24h/24. Il y a quand même toujours une visite ou quelque chose où on peut poser une question aux chefs. Voire les appeler, et puis sinon, ben après, il y a toujours aussi les bouquins ou les cours. »	Capacité à trouver des ressources, de l'aide	Oser demander de l'aide
Entretien 2	« moi je n'ai pas de conséquence directe du travail en lui même. J'arrive vraiment à faire la coupure. Quand je rentre chez moi, pour moi le boulot c'est fini. Voilà, c'est très rare qu'il y ait encore des histoires de garde ou quoi, qui me marquent quand je rentre chez moi, ou vraiment c'est très rare. »	Capacité à faire la coupure	Préserver sa vie privée
Entretien 5	« Euh, j'ai jamais été mis en situation de... de détresse avancée par, par l'internat, euh... soit parce que ben, je suis quand même relativement posé et j'ai pu prendre du recul, soit parce que j'ai pas été confronté à ça. »	Capacité à prendre du recul	Préserver sa vie privée
Entretien 3	« Bah déjà par exemple euh, je suis allé voir, enfin, un psy, ça c'est sûr ça m'a beaucoup aidée. »	Consulter un psychologue	Prise en charge des troubles psychologiques

Entretien 7	« Bon, ben voilà, là en l'occurrence, dans cette équipe là, en [lieu de stage], j'sais qu'il y avait une psychologue qui voyait les équipes régulièrement. Bon, moi je n'ai jamais eu à faire appel à quelqu'un de spécialisé mais j' pense que si un jour il y avait besoin et ben voilà, il y a toujours quelqu'un vers qui se tourner. Là en soins pal... en [lieu de stage] justement, il y a une équipe de soins palliatifs. S'il y avait quelque chose... J' pense qu'il y a quand même des... des recours, quoi, en cas de détresse, j' dirais. Mais enfin bon moi voilà ça n'a jamais été mon... le cas. »	Consulter une psychologue	Prise en charge des troubles psychologiques
Entretien 3	« Et ça, t'as quand même ressenti le besoin d'aller en parler à quelqu'un d'extérieur ? Oui. Ben ça c'est pas nouveau, hein ! De toutes mes études, j'ai ressenti d'en parler parce que pour moi c'était quand même dur ces études de médecine. »	Nécessité de voir une psychologue car études difficiles	Prise en charge des troubles psychologiques
Entretien 4	« Mais c'est là où, peut-être qu'on aurait un suivi et l'histoire qu'ils veulent mettre quelqu'un que tu vois régulièrement... Mais il faudrait que ce soit quelqu'un qui nous connaisse un peu qui puisse nous dire : « Bah non, je te sens plus à l'aise quand tu parles de ça. Bah non j'en ai parlé un peu avec... ils m'ont dit que tu faisais ça mieux maintenant » ».	Personnaliser le suivi de l'interne par des tuteurs	Suivi personnalisé au cours du cursus
Entretien 4	« Ces évaluations elles ne servent QUE à dire vraiment on peut pas valider. Mais pas à t'aider à progresser, je pense. Il faudrait qu'il y ait toujours une personne constante à toutes les évaluations, je pense, qui... Là, ça pourrait servir à quelque chose, fin, voilà. L'idée d'avoir un tuteur, je pense est vachement bonne. Parce que le tuteur, il peut un peu plus te dire... »	Aide personnalisée par un tuteur	Suivi personnalisé au cours du cursus
Entretien 7	« j'ai quand même fait des stages qui, que j'ai choisis, quoi. J'ai pas eu des choses imposées. Il y a sûrement ça qui joue aussi dans le fait qu'un internat se passe bien ou pas. »	Améliorer le système des choix de stages pour avoir le choix	Suivi personnalisé au cours du cursus

Annexe 6 – Caractéristiques des internes

	Age	Sexe	Semestre en cours	Faculté d'origine	Difficulté exprimée
Interne 1	24	F	2ème	autre	non
Interne 2	26	M	2ème	autre	non
Interne 3	28	F	6ème	Grenoble	non
Interne 4	27	F	6ème	autre	oui
Interne 5	25	M	4ème	autre	non
Interne 6	26	F	4ème	autre	non
Interne 7	25	F	4ème	Grenoble	non
Interne 8	26	M	6ème	Grenoble	non
Interne 9	28	M	3ème	autre	oui
Interne 10	24	F	2ème	Grenoble	oui
Interne 11	26	F	2ème	Grenoble	oui
Interne 12	26	M	2ème	autre	non

Annexe 7 - Récapitulatif des solutions évoquées

	Solutions évoquées par les internes	Solutions évoquées par les résultats de l'étude
Thème 1 : Relationnel		Améliorer la formation au relationnel : annonces difficiles, fin de vie, gestion des émotions
	Apprentissage de la gestion des conflits	Former les internes à la gestion des conflits
		Former les internes au management d'équipe
Thème 2 : Concessions sur la vie privée	Préserver sa vie privée	Améliorer les choix de stages : les anticiper pour éviter des déménagements précipités, permettre le rapprochement de conjoint/d'enfant
		Améliorer les internats, créer des internats ruraux pour pallier à la solitude des stages ambulatoires
		Créer des crèches pour les enfants d'internes
		Améliorer l'accès à des activités de loisirs
		Inciter au suivi médical régulier par un médecin traitant
Thème 3 : L'interne et la société		Sensibiliser aux problématiques de la prise en charge médicale des proches
		Former aux problèmes socio-administratifs
		Revaloriser le salaire des internes
Thème 4 : Conception des stages.	Accueil initial et encadrement dans les stages	Améliorer les conditions de stages et l'encadrement
		Créer des fiches de postes décrivant le travail attendu
Thème 5 : Responsabilité de la décision médicale		
Thème 6 : Fatigue psychologique et émotionnelle	Prise en charge des troubles psychologiques : psychologue	En individuel : faciliter l'accès à un suivi psychologique ; en collectif : créer des ateliers de gestion du stress
	Décharge émotionnelle, régulation : sport, vivre à l'internat, groupe Balint, tutorat, entourage, débriefing sénior	Encourager les moyens de décharge émotionnelle : sport, groupes de paroles notamment Balint

Thème 7 : Traits de personnalité	Oser demander de l'aide	
Thème 8 : Contraintes sur la pratique		Améliorer la transition entre deux stages avec une "passation" entre internes
		Organiser le remplacement des internes en arrêt maladie pour éviter la surcharge de travail des collègues et la culpabilité
		Faire respecter les droits des internes : repos de sécurité, 48h maximum de travail hebdomadaire, deux demi-journées de travail personnel par semaine
Thème 9 : Études	Améliorer la transition externat-internat	Reformer la transition externat-internat : autonomisation, apprentissage précoce de la prescription
	Suivi personnalisé au cours du cursus	Généraliser le tutorat
		Rendre plus précoce le premier contact avec la médecine générale pour éviter des déceptions tardives
		Favoriser et permettre la réorientation : création et informations sur les passerelles
		Permettre la personnalisation du cursus : plus de choix dans les stages, accès aux formations complémentaires...
		Organiser des séminaires de sensibilisation à la souffrance des soignants pour lutter contre la banalisation de la souffrance
		Orienter la formation initiale vers les pathologies courantes de médecine générale
		Créer des apprentissages : relationnel, management, problèmes socio-administratifs
Thème 10 : Manque de Reconnaissance		
Autres :		Dépistage par la médecine du travail des internes en souffrance

RESUME

CONTEXTE : Le constat de la souffrance des soignants se généralise et les internes en médecine ne font pas exception. En France, environ 40% d'entre eux sont atteints du syndrome d'épuisement professionnel. L'élaboration d'un programme de prévention semblait indispensable mais ne pouvait s'affranchir d'une connaissance aboutie des origines de cette souffrance.

OBJECTIF : Exploration des contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine.

METHODE : Étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de 12 internes de médecine générale Grenoblois. L'échantillonnage a été raisonné en recherche de variation maximale. Une analyse thématique des *verbatim* a été conduite par triangulation des chercheurs après retranscription intégrale des entretiens.

RESULTATS : Les résultats regroupent des contraintes classables en 3 niveaux : individuel, interindividuel et organisationnel.

Certains thèmes ont déjà été décrits par des études antérieures : les exigences des études médicales, les problèmes relationnels avec les patients et entre soignants, le manque de reconnaissance, la prise de responsabilité dans la décision médicale, la fatigue psychologique et émotionnelle, ainsi que certains traits de personnalité rendant les internes plus sensibles aux contraintes.

Au contraire, certains thèmes de souffrance sont inattendus : la place des internes dans la société, la conception de leur stage et les contraintes sur leur pratique.

Enfin, certaines contraintes ont été exprimées de façon prépondérante : les concessions subies sur la vie personnelle (vie familiale et amicale, loisirs, santé) et au sein du thème études : la banalisation des contraintes vécues lors du cursus médical, gênant l'expression de leur souffrance.

CONCLUSION : Cette étude appréhende en profondeur les causes de souffrance des internes. Il est maintenant nécessaire de mettre en place des programmes de sensibilisation et de soutien adaptés. En attendant, les efforts doivent se poursuivre pour améliorer leurs conditions d'exercice.

Mots clés : syndrome d'épuisement professionnel, étudiant en médecine, stress psychologique, souffrance morale, contraintes psychologiques et organisationnelles

ABSTRACT

BACKGROUND: The findings of the caregivers' sufferance are being generalized and medical residents are no exception. In France, around 40% of them suffer from burnout syndrome. The elaboration of a prevention program seemed vital, but one could not avoid a thorough knowledge of the causes of sufferance.

OBJECTIVE: Exploration of the commitments at the root of the medical residents' sufferance.

METHOD: Qualitative study by semi-structured interviews of 12 general practice residents of Grenoble. The sampling was designed to search maximal variation. A thematic analysis of the *verbatim* was conducted by triangulation of the searchers, after full written transcription of the interviews.

RESULTS: The results gather commitments which can be ranked at three levels: individual, interindividual and organizational.

Some of the themes have already been described in past studies: the requirements of the medical studies, the relationship problems with patients and in-between caregivers, the lack of recognition, the responsibility in medical decisions, the psychological and emotional fatigue, and also some aspects of personality which make residents more sensitive commitments.

To the contrary, some themes of sufferance are unexpected: the role of residents in society, the design of internships and the commitments to their practice.

Finally, some commitments have been expressed in a strong manner: the concessions undergone on personal life (family life and friendships, leisure, health) and, within the studies theme, the trivialization of commitments experienced during medical training, disturbing the expression of sufferance.

CONCLUSION: This study thoroughly apprehends the causes of residents'. It is now necessary to set up adequate awareness and support programs. In the meantime, efforts must be continued to improve their working conditions.

Keywords: burnout syndrome, medical students, psychological stress, moral sufferance, psychological and organizational commitments.

RESUME

CONTEXTE : Le constat de la souffrance des soignants se généralise et les internes en médecine ne font pas exception. En France, environ 40% d'entre eux sont atteints du syndrome d'épuisement professionnel. L'élaboration d'un programme de prévention semblait indispensable mais ne pouvait s'affranchir d'une connaissance aboutie des origines de cette souffrance.

OBJECTIF : Exploration des contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine.

METHODE : Étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de 12 internes de médecine générale Grenoblois. L'échantillonnage a été raisonné en recherche de variation maximale. Une analyse thématique des *verbatim* a été conduite par triangulation des chercheurs après retranscription intégrale des entretiens.

RESULTATS : Les résultats regroupent des contraintes classables en 3 niveaux : individuel, interindividuel et organisationnel.

Certains thèmes ont déjà été décrits par des études antérieures : les exigences des études médicales, les problèmes relationnels avec les patients et entre soignants, le manque de reconnaissance, la prise de responsabilité dans la décision médicale, la fatigue psychologique et émotionnelle, ainsi que certains traits de personnalité rendant les internes plus sensibles aux contraintes.

Au contraire, certains thèmes de souffrance sont inattendus : la place des internes dans la société, la conception de leur stage et les contraintes sur leur pratique.

Enfin, certaines contraintes ont été exprimées de façon prépondérante : les concessions subies sur la vie personnelle (vie familiale et amicale, loisirs, santé) et au sein du thème études : la banalisation des contraintes vécues lors du cursus médical, gênant l'expression de leur souffrance.

CONCLUSION : Cette étude appréhende en profondeur les causes de souffrance des internes. Il est maintenant nécessaire de mettre en place des programmes de sensibilisation et de soutien adaptés. En attendant, les efforts doivent se poursuivre pour améliorer leurs conditions d'exercice.

ABSTRACT

BACKGROUND: The findings of the caregivers' sufferance are being generalized and medical residents are no exception. In France, around 40% of them suffer from burnout syndrome. The elaboration of a prevention program seemed vital, but one could not avoid a thorough knowledge of the causes of sufferance.

OBJECTIVE: Exploration of the commitments at the root of the medical residents' sufferance.

METHOD: Qualitative study by semi-structured interviews of 12 general practice residents of Grenoble. The sampling was designed to search maximal variation. A thematic analysis of the *verbatim* was conducted by triangulation of the searchers, after full written transcription of the interviews.

RESULTS: The results gather commitments which can be ranked at three levels: individual, interindividual and organizational.

Some of the themes have already been described in past studies: the requirements of the medical studies, the relationship problems with patients and in-between caregivers, the lack of recognition, the responsibility in medical decisions, the psychological and emotional fatigue, and also some aspects of personality which make residents more sensitive commitments.

To the contrary, some themes of sufferance are unexpected: the role of residents in society, the design of internships and the commitments to their practice.

Finally, some commitments have been expressed in a strong manner: the concessions undergone on personal life (family life and friendships, leisure, health) and, within the studies theme, the trivialization of commitments experienced during medical training, disturbing the expression of sufferance.

CONCLUSION: This study thoroughly apprehends the causes of residents'. It is now necessary to set up adequate awareness and support programs. In the meantime, efforts must be continued to improve their working conditions.