Les facteurs de satisfaction des médecins généralistes ruraux en France : étude qualitative

Anaïs Monin, Ingrid Millet

▶ **To cite this version:**

Anaïs Monin, Ingrid Millet. Les facteurs de satisfaction des médecins généralistes ruraux en France : étude qualitative. Médecine humaine et pathologie. 2015. dumas-01163665

HAL Id: dumas-01163665

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01163665

Submitted on 15 Jun 2015

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.

Université Joseph Fourier GRENOBLE MEDECINE

SICD1 Bibliothèques de l'UJF et de Grenoble INP

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/juridique/droit-auteur
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

UNIVERSITE JOSEPH FOURIER

FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE

LES FACTEURS DE SATISFACTION DES MEDECINS GENERALISTES RURAUX EN FRANCE

Etude qualitative

THESE PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

DIPLOME D'ETAT

Anaïs MONIN
Née le 21 Octobre 1986 à Chambéry (73)

Ingrid MILLET
Née le 07 Janvier 1985 à MEULAN (78)

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE

GRENOBLE *

Le 26 Mai 2015

DEVANT LE JURY COMPOSE DE :

Président du Jury : Mr le Pr Bruno BONAZ

Directeur de thèse : Mr le Pr Jean-Pierre JACQUET

Jury de thèse : Me le Pr Anne MAITRE

Mr le Pr Thierry BOUGEROL

* La faculté de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Table des matières

SERMENT D'HIPPOCRATE *11*

RESUME *12*

SUMMARY *14*

INTRODUCTION *16*

MATERIELS ET METHODES *18*

RESULTATS *20*

Caractéristiques de l'échantillon de cette étude **20**

Les facteurs de satisfaction des médecins généralistes interrogés **21**

Les facteurs professionnels **22**

La patientèle 23

Une médecine de premier recours 24

Les conditions de travail 27

La formation professionnelle 28

Les facteurs personnels **29**

La satisfaction intrinsèque : 30

Le cadre de vie : 31

Les facteurs familiaux : 33

Les facteurs financiers : 33

Les facteurs communautaires **34**

La relation avec la population 35

La relation avec les administrations 35

Le sentiment d'appartenance 35

Le rôle social gratifiant 36

DISCUSSION *37*

Fiabilité de l'étude **37**

Analyse des résultats : comparaison avec la littérature **37**

Analyse des résultats dans le contexte actuel - Perspectives d'avenir **39**

Analyse des différents biais de cette étude **40**

CONCLUSION *42*

BIBLIOGRAPHIE *44*

ANNEXES *47*

Annexe 1 Critères COREQ 48

Annexe 2 Abréviations et définitions 49

Annexe 3 Canevas d'entretiens 51

Annexe 4 Carte des départements représentés dans l'échantillon 56

Annexe 5 Description des entretiens _ Durée des entretiens 57

Annexe 6 Tableaux représentant l'ensemble des codages 58

Annexe 7 Verbatim des entretiens 68

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APTEL Florent	Ophtalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	chirurgie générale
PU-PH	BALOSSO Jacques	Radiothérapie
PU-PH	BARRET Luc	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
PU-PH	BETTEGA Georges	Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Agents infectieux
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
MCU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
MCU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
MCU-PH	CALLANAN-WILSON Mary	Hématologie, transfusion
PU-PH	CARPENTIER Françoise	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie

PU-PH	**CHABRE Olivier**	**Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques**
PU-PH	**CHAFFANJON Philippe**	**Anatomie**
PU-PH	**CHAVANON Olivier**	**Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire**
PU-PH	**CHIQUET Christophe**	**Ophtalmologie**
PU-PH	**CINQUIN Philippe**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**COHEN Olivier**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**COUTURIER Pascal**	**Gériatrie et biologie du vieillissement**
PU-PH	**CRACOWSKI Jean-Luc**	**Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique**
PU-PH	**DE GAUDEMARIS Régis**	**Médecine et santé au travail**
PU-PH	**DEBILLON Thierry**	**Pédiatrie**
MCU-PH	**DECAENS Thomas**	**Gastro-entérologie, Hépatologie**
PU-PH	**DEMATTEIS Maurice**	**Addictologie**
PU-PH	**DEMONGEOT Jacques**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
MCU-PH	**DERANSART Colin**	**Physiologie**
PU-PH	**DESCOTES Jean-Luc**	**Urologie**
MCU-PH	**DETANTE Olivier**	**Neurologie**
MCU-PH	**DIETERICH Klaus**	**Génétique et procréation**
MCU-PH	**DOUTRELEAU Stéphane**	**Physiologie**
MCU-PH	**DUMESTRE-PERARD Chantal**	**Immunologie**
PU-PH	**EPAULARD Olivier**	**Maladies Infectieuses et Tropicales**
PU-PH	**ESTEVE François**	**Biophysique et médecine nucléaire**
MCU-PH	**EYSSERIC Hélène**	**Médecine légale et droit de la santé**
PU-PH	**FAGRET Daniel**	**Biophysique et médecine nucléaire**
PU-PH	**FAUCHERON Jean-Luc**	**chirurgie générale**
MCU-PH	**FAURE Julien**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**FERRETTI Gilbert**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**FEUERSTEIN Claude**	**Physiologie**
PU-PH	**FONTAINE Éric**	**Nutrition**
PU-PH	**FRANCOIS Patrice**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
PU-PH	**GARBAN Frédéric**	**Hématologie, transfusion**
PU-PH	**GAUDIN Philippe**	**Rhumatologie**
PU-PH	**GAVAZZI Gaétan**	**Gériatrie et biologie du vieillissement**
PU-PH	**GAY Emmanuel**	**Neurochirurgie**
MCU-PH	**GILLOIS Pierre**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**GODFRAIND Catherine**	**Anatomie et cytologie pathologiques (type clinique)**
MCU-PH	**GRAND Sylvie**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**GRIFFET Jacques**	**Chirurgie infantile**
MCU-PH	**GUZUN Rita**	**Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique**
PU-PH	**HALIMI Serge**	**Nutrition**
PU-PH	**HENNEBICQ Sylviane**	**Génétique et procréation**

PU-PH	**HOFFMANN Pascale**	**Gynécologie obstétrique**
PU-PH	**HOMMEL Marc**	**Neurologie**
PU-PH	**JOUK Pierre-Simon**	**Génétique**
PU-PH	**JUVIN Robert**	**Rhumatologie**
PU-PH	**KAHANE Philippe**	**Physiologie**
PU-PH	**KRACK Paul**	**Neurologie**
PU-PH	**KRAINIK Alexandre**	**Radiologie et imagerie médicale**
PU-PH	**LABARERE José**	**Epidémiologie ; Eco. de la Santé**
PU-PH	**LANTUEJOUL Sylvie**	**Anatomie et cytologie pathologiques**
MCU-PH	**LAPORTE François**	**Biochimie et biologie moléculaire**
MCU-PH	**LARDY Bernard**	**Biochimie et biologie moléculaire**
MCU-PH	**LARRAT Sylvie**	**Bactériologie, virologie**
MCU-PH	**LAUNOIS-ROLLINAT Sandrine**	**Physiologie**
PU-PH	**LECCIA Marie-Thérèse**	**Dermato-vénéréologie**
PU-PH	**LEROUX Dominique**	**Génétique**
PU-PH	**LEROY Vincent**	**Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie**
PU-PH	**LETOUBLON Christian**	**chirurgie générale**
PU-PH	**LEVY Patrick**	**Physiologie**
MCU-PH	**LONG Jean-Alexandre**	**Urologie**
PU-PH	**MACHECOURT Jacques**	**Cardiologie**
PU-PH	**MAGNE Jean-Luc**	**Chirurgie vasculaire**
MCU-PH	**MAIGNAN Maxime**	**Thérapeutique, médecine d'urgence**
PU-PH	**MAITRE Anne**	**Médecine et santé au travail**
MCU-PH	**MALLARET Marie-Reine**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
MCU-PH	**MARLU Raphaël**	**Hématologie, transfusion**
MCU-PH	**MAUBON Danièle**	**Parasitologie et mycologie**
PU-PH	**MAURIN Max**	**Bactériologie - virologie**
MCU-PH	**MCLEER Anne**	**Cytologie et histologie**
PU-PH	**MERLOZ Philippe**	**Chirurgie orthopédique et traumatologie**
PU-PH	**MORAND Patrice**	**Bactériologie - virologie**
PU-PH	**MOREAU-GAUDRY Alexandre**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**MORO Elena**	**Neurologie**
PU-PH	**MORO-SIBILOT Denis**	**Pneumologie**
MCU-PH	**MOUCHET Patrick**	**Physiologie**
PU-PH	**MOUSSEAU Mireille**	**Cancérologie**
PU-PH	**MOUTET François**	**Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, brûlogie**
MCU-PH	**PACLET Marie-Hélène**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**PALOMBI Olivier**	**Anatomie**
PU-PH	**PARK Sophie**	**Hémato - transfusion**
PU-PH	**PASSAGGIA Jean-Guy**	**Anatomie**
PU-PH	**PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François**	**Anesthésiologie réanimation**
MCU-PH	**PAYSANT François**	**Médecine légale et droit de la santé**

MCU-PH	**PELLETIER Laurent**	**Biologie cellulaire**
PU-PH	**PELLOUX Hervé**	**Parasitologie et mycologie**
PU-PH	**PEPIN Jean-Louis**	**Physiologie**
PU-PH	**PERENNOU Dominique**	**Médecine physique et de réadaptation**
PU-PH	**PERNOD Gilles**	**Médecine vasculaire**
PU-PH	**PIOLAT Christian**	**Chirurgie infantile**
PU-PH	**PISON Christophe**	**Pneumologie**
PU-PH	**PLANTAZ Dominique**	**Pédiatrie**
PU-PH	**POLACK Benoit**	**Hématologie**
PU-PH	**POLOSAN Mircea**	**Psychiatrie d'adultes**
PU-PH	**PONS Jean-Claude**	**Gynécologie obstétrique**
PU-PH	**RAMBEAUD Jacques**	**Urologie**
MCU-PH	**RAY Pierre**	**Génétique**
PU-PH	**REYT Émile**	**Oto-rhino-laryngologie**
MCU-PH	**RIALLE Vincent**	**Biostatiques, informatique médicale et technologies de communication**
PU-PH	**RIGHINI Christian**	**Oto-rhino-laryngologie**
PU-PH	**ROMANET J. Paul**	**Ophtalmologie**
MCU-PH	**ROUSTIT Matthieu**	**Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie**
MCU-PH	**ROUX-BUISSON Nathalie**	**Biochimie, toxicologie et pharmacologie**
PU-PH	**SARAGAGLIA Dominique**	**Chirurgie orthopédique et traumatologie**
MCU-PH	**SATRE Véronique**	**Génétique**
PU-PH	**SAUDOU Frédéric**	**Biologie Cellulaire**
PU-PH	**SCHMERBER Sébastien**	**Oto-rhino-laryngologie**
PU-PH	**SCHWEBEL-CANALI Carole**	**Réanimation médicale**
PU-PH	**SCOLAN Virginie**	**Médecine légale et droit de la santé**
MCU-PH	**SEIGNEURIN Arnaud**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
PU-PH	**STAHL Jean-Paul**	**Maladies infectieuses, maladies tropicales**
PU-PH	**STANKE Françoise**	**Pharmacologie fondamentale**
MCU-PH	**STASIA Marie-José**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**TAMISIER Renaud**	**Physiologie**
PU-PH	**TONETTI Jérôme**	**Chirurgie orthopédique et traumatologie**
PU-PH	**TOUSSAINT Bertrand**	**Biochimie et biologie moléculaire**
PU-PH	**VANZETTO Gérald**	**Cardiologie**
PU-PH	**VUILLEZ Jean-Philippe**	**Biophysique et médecine nucléaire**
PU-PH	**WEIL Georges**	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention**
PU-PH	**ZAOUI Philippe**	**Néphrologie**
PU-PH	**ZARSKI Jean-Pierre**	**Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie**

REMERCIEMENTS

Au président du jury,

Monsieur le Professeur Bruno Bonaz
Nous vous remercions pour l'honneur que vous nous faites de présider cette thèse. Veuillez recevoir le témoignage de notre sincère et respectueuse reconnaissance.

Aux membres du jury,

Monsieur le Professeur Thierry Bougerol, Madame le Professeur Anne Maitre
Nous sommes honorées de vous compter parmi les membres de notre jury. Veuillez recevoir l'expression de nos plus sincères remerciements pour avoir accepté de juger ce travail.

A notre directeur de thèse,

Monsieur le professeur Jean-Pierre Jacquet
Nous vous remercions d'avoir accepté de diriger ce travail, et pour la confiance que vous nous avez témoignée.

Remerciements d'Anaïs Monin

A Ingrid avec qui j'ai travaillé. Merci pour ta compréhension, merci aussi pour nos discussions sans fin sur la médecine. Je te souhaite plein de réussites (dont je ne doute pas une seconde), et de bonheur.

A mon Juju, à mes côtés durant ses longues études, pour son amour, son soutien, ses encouragements, et à tous les moments partagés à deux ...
A notre fille Cassie, qui m'apprend chaque jour d'avantage, et qui remplit ma vie de petits bonheurs...
Vous êtes mon tout.

A mon père, qui m'a guidé jusqu'ici. A nos grandes discussions, ta passion de la vie, ta détermination, ton ouverture d'esprit qui m'ont aidé à être ce que je suis aujourd'hui. A tous les moments de joie et de rires en famille à Saint jean.
Il me plaît à croire que tu continues à veiller sur nous ...

A ma mère qui m'a fait découvrir la médecine, par sa passion et son engagement; un grand merci à son soutien et son amour sans limite encore aujourd'hui.

A mes grands-parents, que je garde dans mon cœur,

A mes frères et sœurs encore et surtout, Edith et son tempérament de feu que j' aime tant, nos moments de complicités de rires et de folies, Cécé et sa patience, ses conseils son amour si présente à mes côtés, Jeanmi dont je suis si fière, ses blagues, ses rires, sa détermination, et son soutien.
A Hugo et Matisse, à Lilou et Antoine, et Christian et Julie.

A mes amis rencontrés au cours de ses années :

A Mumu et thomas, ou Babethon et Maumau, à nos voyages, week-ends, partages...Merci de partager ses moments avec nous et encore tellement d'autres à venir avant les acacias...
A ma Lisou, qui m'a souvent donné confiance, à sa passion de la médecine, nos voyages d'étudiantes, nos fiestas...
A lulu et sa sérénité, son regard sur le monde et son don pour me mettre au sport de temps en temps
A Juliette et Sophie, leur ouverture vers l'autre, le monde et les voyages.
A Brune
A nos bretons nationaux, Angélique et Antoine....

A Nickie, les colles de premières années, nos rêves de jeunette, sans qui la P1 aurait été bien trop dure....
A Marie et Lars, Marie car sans elle je ne suis pas sûr que je serai arrivée à passer cette sixième année, et à nos soirées, aprèm entre filles!
A mes chouchous bien sûr, nos fous rires du midi, nos petits restos, qui m'ont été tellement précieux.
A mes co-internes for ever, Manu, Auré, Sophie, Julien, Denis, nos premières réussites mais aussi nos premières difficultés heureusement si bien partagés.
A Anne-So qui m'a tout appris et soutenue à mes premiers jours d'internes, nos midis au bord

du lac, nos discussions, notre complicité...
A Florence, ses conseils, et les bons moments partagés.

A mes amis de toujours et d'ailleurs :

A mon Ana, tout simplement là, et à Pierre maintenant ta moitié
A mon Philou si loin et si pourtant proche à la fois,
A Nadège, Flo et Giulia, A Mimi et Nicolas, Guillaume et Laurène, David et Anne, Thierry, Vadim et Armel pour nos bons moments passés ensemble
A Margarette tout particulièrement qui m'a aidé à la traduction ainsi qu'Hélène; à Marick, Oscar et Agathe

A tous les médecins et personnels médicaux qui m'ont fait partager leur goût de la médecine :
Jean Marie Gagneur qui m'a tellement appris, Flo et ses conseils si judicieux et sa motivation, Marie, Simona, ...

Un grand merci.

Remerciements d'Ingrid Millet

A mes parents, qui depuis toujours, m'épaulent dans mon parcours. Merci de la confiance que vous m'accordez, et des valeurs que vous m'avez transmises. A Gaëlle, Lucie, Delphine et Estelle, mes sœurs adorées. Merci pour ces moments de rire et de complicité, de votre présence et de votre soutien sans faille. Merci à vous tous pour le bonheur d'avoir grandi à vos côtés.

A ma grand-mère, Simone qui a toujours veillé, d'un œil discret, attentif et respectueux, à ce que tout se passe pour le mieux. Merci pour ta bienveillance et ton énergie débordante. Merci à mon grand-père, Raoul, qui je sais, continue de veiller sur moi, avec confiance et sagesse.

Merci Anaïs, pour ta rigueur et ta patience que j'ai découvert au long de ce travail. Merci aussi pour ta motivation et ton courage à toute épreuve, qui nous ont probablement permis de rendre ce travail dans les temps! Merci également pour ces grands moments de discussion et d'évasion. Je te souhaite toute la réussite que tu mérites.

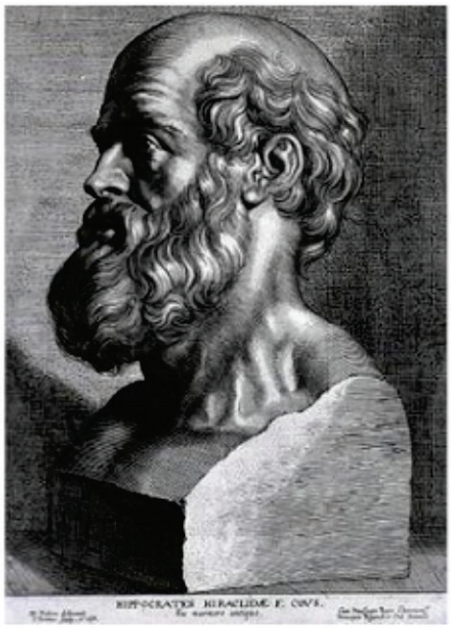
A Patrick et Isa, merci de me faire partager tous les jours votre passion de la médecine, et de me donner votre confiance. Merci pour le plaisir que j'ai d'exercer à vos côtés.

A mes amis rencontrés sur ce parcours.
A Doudou (mon coloc for ever), Benoît et Jess, qui ont grandement contribué à ma stabilité. Merci d'avoir suivi mes envies de liberté. Que ce soit à pied, à vélo, en bateau, en rollers, en ski, ou en snowboard, en montagne, en mer, ou à la campagne, en virée nocturne ou en virée diurne, en tongues ou en talons, vous êtes toujours de la partie!
A mes parisiens préférés. Fran, pour avoir toujours cru en moi. Flo, pour toutes ces journées, et soirées de révision qui m'ont permises d'avancer. Merci de me faire partager ton sens de la vie et ton ouverture d'esprit. A Emilie, ma meilleure confidente, pleine de vie.
A l'équipe de Thônon, pour avoir partagé mes premiers pas de ma vie d'interne. A Bizou, pour ta constance, ta dérision, ta capacité à me remettre les pieds sur Terre, et tes magnifiques photos de marmottes ! A Lucile, pour ta spontanéité, ta joie de vivre, la salade de carotte et la machine à laver.
A toute la team de Sallanches, parce qu'Every days I'm Sallanching !!
A vous les filles, Chacha, Elise et Juju, et à Axel, le p'tit gars de la bande. A nos journées ski, nos soirées slalom, nos futures randos, ou peut-être même, nos sorties jusqu'à Cham !! Qui sait...

Aujourd'hui, je finalise cette thèse, et ne peux m'empêcher de repensez à vous tous, famille et amis, qui m'avez entouré pendant ces années, sans jamais vous lasser de la question fatidique, et jusqu'ici, oh combien angoissante : "Et sinon, ta thèse ?...? "

Je vous remercie de tout cœur.

SERMENT D'HIPPOCRATE



En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerais mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

RESUME

Introduction :

La désertification médicale est un problème majeur de santé publique, particulièrement en zone rurale.

Malgré l'image négative de la médecine rurale, le niveau de satisfaction des médecins généralistes est similaire dans la littérature avec celui des médecins urbains.

L'objectif principal de cette étude était d'identifier l'ensemble des facteurs de satisfaction des médecins généralistes exerçant en milieu rural.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire menée par deux médecins remplaçants sous forme d'entretiens semi-directifs.

L'échantillon a été sélectionné parmi les médecins généralistes exerçant dans les communes classées zone de revitalisation rurale sur l'ensemble du territoire français en 2013. Une variation maximale a été recherchée sur les critères d'âge, de sexe, de mode d'installation et de lieu d'exercice.

Le recrutement a été effectué par téléphone après information sur l'anonymat et les objectifs de l'étude.

Les entretiens téléphoniques ont été réalisés à partir d'un canevas d'entretien, enregistrés, puis retranscrits par écrit et « anonymisés ».

Les données concernant l'objectif principal étaient codées par les deux chercheurs de manière indépendante. Une triangulation des données était ensuite mise en œuvre jusqu'a obtention d'un consensus. Les données étaient classées dans un tableau Excel.

Une saturation des données a été obtenue après 27 entretiens.

Résultats :

Vingt-sept entretiens ont été menés du 15 Mars au 20 Novembre 2014.

L'échantillon était composé de onze femmes et treize hommes, âgé de trente-deux à soixante-dix ans, exerçant sur un semble de vingt-deux départements français.

Les facteurs de satisfaction des médecins généralistes étaient composés de facteurs professionnels, de facteurs personnels, et de facteurs communautaires.

La satisfaction professionnelle était issue de la qualité de la patientèle, de la possibilité d'exercer une médecine de premier recours, des conditions de travail, et de la possibilité d'une formation professionnelle continue.

Les facteurs personnels de satisfaction étaient représentés par le cadre de vie, la satisfaction intrinsèque, les facteurs familiaux, et les facteurs financiers.

Les facteurs communautaires retrouvés étaient caractérisés par le sentiment d'appartenance, les relations avec la population, le rôle social, et les relations avec les administrations.

Conclusion :

La médecine générale en milieu rural implique de nombreux facteurs de satisfaction spécifiques avec notamment une diversité d'exercice, une pratique "authentique" de la médecine, le cadre de vie et un sentiment d'appartenance au milieu rural.

Les résultats de cette étude pourraient servie à l'élaboration de nouvelles mesures d'aide à l'installation en milieu rural, adaptées aux caractéristiques de cette population.

SUMMARY

Introduction:

Medical desertification is a major public health issue, especially in rural areas.

Despite the negative image of the rural health care, the satisfaction level of the general practitioners is similar in the literature as the one of the urban medical practitioners.

The main purpose of this study was to identify all the satisfaction factors of the rural general practitioners.

Methods:

A qualitative exploratory study has been run by two substitute general practitioners on a semi-directive interviews basis.

The panel has been selected through general practitioners working in townships located in so called areas of rural revitalization in France in 2013. The study aims to deal with a wide variety of age, genre, manner and place of set up.

The recruitment has been made over phone interviews after informing the interlocutors about the anonymity and aims of the study.

The telephone interviews were based on a canvas of interviews, recorded, put in writing and then anonymized.

Data related to the main purpose were independently encoded by the two researchers. A triangulation of the data was then implemented until getting a consensus. All the data were organized in an Excel spreadsheet.

Saturation of the data happened after twenty seven interviews.

Results:

Twenty seven interviews have been hold from the 15th of March until the 20th of November 2014.

The panel was made of eleven women and thirteen men, between thirty two and seventy years old, from twenty two different French counties.

The general practitioners' factors of satisfaction were composed of professional, personal and community criteria.

The professional satisfaction was created by the quality of the patients, the possibility to provide first instance medical services, the work conditions and the opportunity to have continuing professional development.

The personal satisfaction was constituted by the living environment, the intrinsic satisfaction, the family factors and the financial factors.

The community factors were the sense of belonging, the relationships with the population, the social role and the relationships with the administrations.

Conclusion:

General medicine in rural areas involve many specific satisfaction factors including a variety of exercises, an authentic medical practice, a living environment and a sense of belonging to the rural environment.

The results of this study could be used to elaborate new proceedings, specially adjusted to the characteristic of this population, to help general practitioners setting up in rural environment.

INTRODUCTION

La désertification médicale est une problématique majeure de santé publique. En effet, l'un des enjeux des politiques de santé des pays développés consiste à garantir à la population une égale accessibilité aux soins sur leur territoire.

Or, l'effectif global des médecins généralistes français diminue depuis une dizaine d'années, et cette tendance à la baisse devrait probablement se confirmer jusqu'en 2020 (1).

De plus, la densité de médecins généralistes en activité régulière, est très disparate selon les régions et les départements français, créant des territoires contrastés en termes d'offres de soins, notamment dans les territoires à dominante rurale (1).

S'ajoutent à ces facteurs, la féminisation de la profession (1, 2) et le changement des attentes des jeunes générations de médecins généralistes (2, 3) qui modifient les modalités d'exercice et les critères de choix d'installation.

Concernant les territoires à dominante rurale, selon une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DRESS), seulement 7% des médecins (toutes spécialités confondues) exerçaient dans un espace à dominante rurale en 2006, et cette disparité se majorerait dans les années à venir avec une diminution de 25 % des médecins exerçant en milieu rural en 2030. (4).

En France et dans les pays développés, de nombreuses mesures ont été établies afin de corriger cette tendance démographique. (5)

Il apparaît important de s'intéresser aux facteurs de satisfaction des médecins généralistes (7), d'autant plus dans ces zones fragilisées.

Des études françaises ont été réalisées dans l'objectif de comprendre les différents freins et attentes vis-à-vis de l'installation en milieu rural et les attentes des jeunes médecins (2, 3, 6,

16, 24).

Concernant le niveau de satisfaction des médecins généralistes ruraux et non ruraux, les thèses de Givors (8) et de Hiltbrand (9), en région Rhônes Alpes, se sont intéressées à la comparaison des conditions de vie et de qualité de vie des médecins en fonction de leur milieu d'exercice, et aucune différence significative n' a été retrouvée en terme de taux de satisfaction ou de variance de qualité de vie entre les différents milieux dans ces deux études.

On retrouve cette notion d'un taux de satisfaction similaire entre les médecins ruraux et non ruraux dans une étude quantitative américaine avec un échantillon de 564 médecins dans l'Idaho en 2012.

Par contre, les facteurs de satisfaction et de maintien des médecins généralistes ruraux en activité ont été identifiés dans des études principalement étrangères (10, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23). Ces différentes études s'accordent sur des facteurs de satisfaction tels que la diversité de pratique, un niveau de confiance élevé dans la relation médecin-patient, une médecine "authentique", un sentiment d'appartenance au milieu rural, le cadre de vie et l'épanouissement personnel. Aucune étude française ne s'est intéressée précisément à cette question.

Ainsi, l'objectif principal de cette étude était d'identifier l'ensemble des facteurs de satisfaction des médecins généralistes exerçant en milieu rural en France, afin de comprendre les caractéristiques de cette population, de valoriser cette pratique, et de mieux informer les jeunes médecins généralistes désirant s'installer en zone rurale.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire réalisée selon une approche phénoménologique (annexe 2), sous forme d'entretiens semi-directifs. Elle a été menée par deux médecins généralistes remplaçants dans le cadre de leur thèse d'exercice de médecine générale. Ce travail a été réalisé selon les critères de qualité de la liste COREQ (Annexe 1).

Cette étude a été dirigée par un professeur universitaire en médecine générale. Le cadre de l'étude et les hypothèses précoces ont été discutés avec celui-ci. L'échantillonnage raisonné des médecins généralistes interrogés, a recherché une variation maximale sur les critères suivants : âge, sexe, secteur géographique, mode d'installation.

Le secteur géographique des médecins généralistes interrogés a été sélectionné parmi les communes classées en zone de revitalisation rurale (ZRR, annexe 2), sur l'ensemble du territoire français en 2013.

Cette classification représente des zones rurales défavorisées sur le plan socio-économique; répondant à des critères démographiques, socio-économique et institutionnel (annexe 2, 12, 13)

L'échantillon de médecins généralistes interviewés a été recruté par téléphone. Les coordonnées des médecins étaient recherchées par le service des pages jaunes. La sélection était réalisée selon la localisation de leur cabinet, leur sexe, leur mode d'installation. La technique d'échantillonnage était donc non aléatoire. Les médecins étaient informés de l'objectif de l'étude et de l'anonymat. Une partie des médecins initialement sélectionnés ont refusé de participer à notre étude le plus souvent par manque de temps. Une partie des appels est restée sans réponse. Les médecins ont été interrogés exclusivement sur leur lieu de travail.

Le recueil des données a été réalisé du 15 Mars au 20 Novembre 2014.

Le correspondant CNIL Comité National Informatique et Liberté du centre hospitalo-

universitaire de Grenoble a confirmé l'absence de nécessité de déclaration de cette étude.

Un canevas d'entretien (annexe 3) a été spécifiquement élaboré pour cette étude à partir d'éléments bibliographiques, des objectifs de travail et des hypothèses précoces. Les entretiens ont été enregistrés à l'aide de logiciels inhérents aux téléphones cellulaires utilisés.
Chaque entretien a ensuite été transcrit manuellement par écrit, sous forme de verbatim, et anonymisé.
Les verbatims ont été codés de manière indépendante par les deux enquêteurs, et une triangulation des données a été effectuée après chaque codage, jusqu' à l'obtention d'une analyse consensuelle.
Une troisième intervenant était interrogé quand un consensus n'était pas trouvé entre les deux enquêteurs.
Le canevas d'entretien a été modifié à deux reprises, après décision des deux enquêteurs au cours du traitement des cinq premiers entretiens.

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation des données, avec un total de vingt sept entretiens.
Les données ont été traitées dans un document Excel. (Annexe 6)
Les résultats finaux ont été transmis et validés par deux des médecins interrogés.

RESULTATS

Caractéristiques de l'échantillon de cette étude.

Vingt-sept entretiens ont été réalisés, dont vingt-quatre sous forme d'entretiens téléphoniques et trois entretiens réalisés en face-à-face.

Les caractéristiques des médecins interrogés, ainsi que la durée des entretiens sont résumées dans l'annexe 5 sous forme de tableau.

Notre échantillon était composé de onze femmes et seize hommes, âgés de 32 à 70 ans, avec une moyenne d'âge de 53 ans. Les médecins étaient installés dans leur commune depuis un à quarante ans avec une moyenne de 20 ans dans cet échantillon. Quatre étaient dans une maison de santé pluridisciplinaire, 6 en association, 17 dans des cabinets individuels, et un était remplaçant régulier.

Vingt-deux départements français sont représentés (annexe 4).

Concernant les entretiens, la durée est comprise entre 10 minutes onze secondes et cinquante et une minutes et vingt secondes, avec une moyenne de dix-huit minutes et cinquante quatre secondes.

Les facteurs de satisfaction des médecins généralistes interrogés

L'ensemble des codages a été répertorié dans un tableau Excel en annexe 6.

Les facteurs de satisfaction des médecins interrogés comportent des facteurs professionnels, personnels et communautaires. (Figure 1).

Figure 1 - Carte des facteurs de satisfaction

Les facteurs professionnels

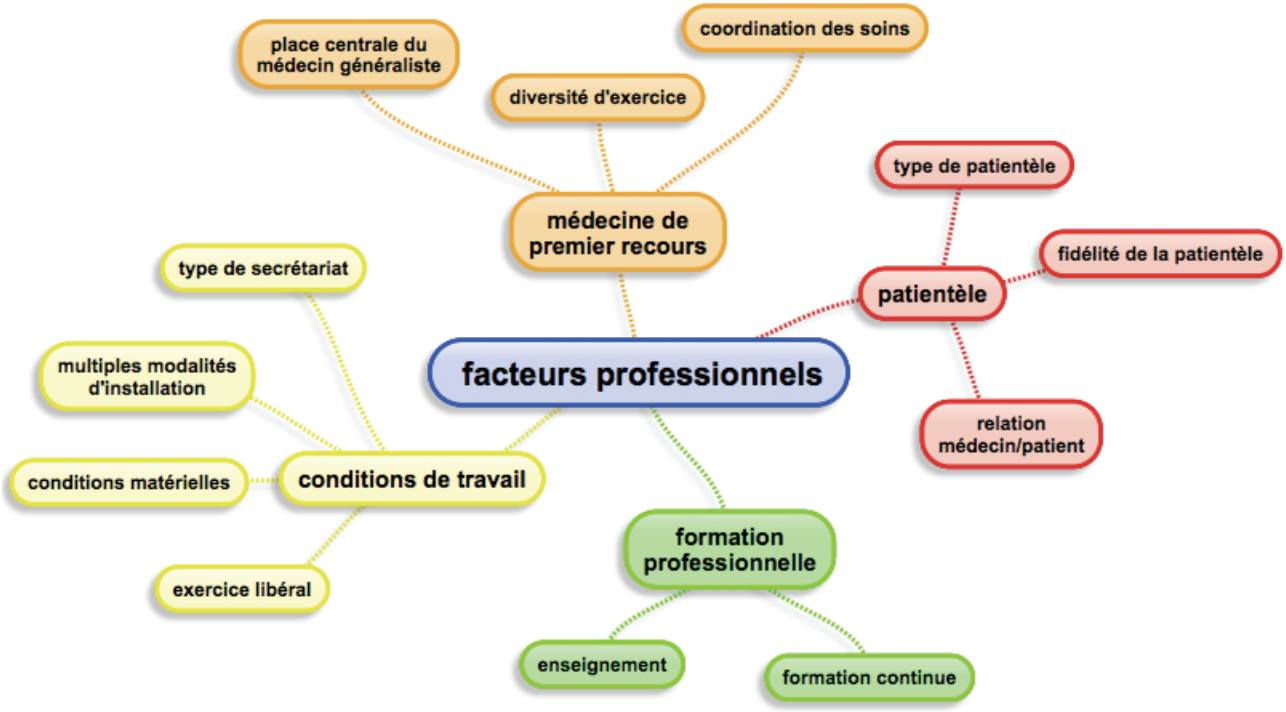


Figure 2 - Carte des facteurs de satisfaction professionnels

Les facteurs professionnels de satisfaction des médecins généralistes ruraux interrogés ont été classés en quatre thèmes : la patientèle, la pratique d'une médecine de premier recours, les conditions de travail, et la possibilité de formation professionnelle.

Ces facteurs sont représentés dans la figure 2.

La patientèle

Cette étude a individualisé trois caractéristiques importantes : la qualité de la relation médecin-patient, le type de patientèle et la fidélité de la patientèle.

La qualité de la relation médecin-patient est symbolisée dans notre étude par **un niveau de confiance élevé** entre le médecin et son patient, **une proximité avec la patientèle, un respect du médecin**, **une reconnaissance du médecin**, **une relation franche** et **des rapports chaleureux** avec la patientèle.

La confiance accordée au médecin et la proximité avec la patientèle sont des notions interdépendantes l'une de l'autre; largement exprimées comme satisfaisantes par les médecins.

"*Un interlocuteur de choix et de confiance "E15L28"C'est la proximité avec les gens, on connaît, on fait partie de leur vie. »E2L27*

Le type de patientèle correspond **à une patientèle à l'image du médecin.** Il s'agit pour les médecins interrogés d'une population rurale locale caractérisée notamment par un **profil peu consommateur de soins** et **un niveau d'exigence moins élevé qu'en zone urbaine.**

"Ils ne cherchent pas la petite bête" E14L37.

La fidélité de la patientèle est également un élément gratifiant pour les médecins ruraux de cette étude.

Une médecine de premier recours

Pour commencer, la diversité des actes est une notion clé pour la plupart des médecins, et inhérente à une médecine de premier recours.

"On ne va pas faire que de la rhino, ou que du renouvellement de traitement. Voilà, on va faire aussi d'autres petits actes qui diversifient l'activité et qui rendent la profession plus intéressante au quotidien quoi. Donc encore une fois, la diversité, c'est un atout de la médecine rurale ! Pour moi, c'est l'atout majeur."E15L64

La diversité de l'exercice comprend une satisfaction à exercer **une pratique courante de médecine générale dans l'ensemble des champs d'actions possibles** avec la gériatrie, l'ORL, la cancérologie, la dermatologie, les visites à domicile, l'infectiologie, le suivi de patients chroniques, la pneumologie, la pédiatrie, la gynécologie, les soins palliatifs et même de la petite chirurgie.

Tout particulièrement le suivi des enfants, des nourrissons et des grossesses reviennent au médecin généraliste du fait de l'absence de proximité avec les spécialistes.

"En plus, bon, beaucoup de choses passent par nous, ça permet de faire un petit peu de gynéco, un petit peu de pédiatrie. (....)Là j'ai refait des points, ça permet de faire des points, de mettre des stérilets, d'inciser des petits abcès, fin vous voyez quoi, voilà ..."E23L28

Cette diversité de pratique comprend aussi **les premiers soins d'urgence** comme la radiologie, les gestes techniques, la traumatologie et les accouchements à domicile.

"Au niveau du travail quotidien en fait, peut-être qu'on fait plus de petits, euh, des plaies, quelque fois des plâtres "E19L27

C'est également la possibilité d'**une pratique complémentaire** de type activité hospitalière, de médecin pompier, d'exercice en centre spécialisé, de médecine du sport, de médecin correspondant SAMU ; ou de la pratique de médecine parallèle.

"Il y a une grande diversité de travail, quoi, c'est pas monotone chez moi, en plus je suis médecin pompier moi si tu veux "E10L44

Deuxièmement, cette médecine de premier recours laisse une place centrale au médecin généraliste dans le système de soin.

Cette place centrale se définit comme satisfaisante grâce à **une démarche spécifique**, caractérisée par un niveau d'autonomie élevé, la nécessité d'une grande flexibilité, d'efficacité, l'importance du sens clinique, une prise en charge holistique des patients, la maîtrise de la prescription d'examens complémentaires. Cette démarche spécifique s'accompagne d'un sentiment "d'authenticité".

"Mais nous à la campagne, on sert à bien plus que ça. On est vraiment médecin, et ça c'est très chouette !" E1L141

Cette place centrale du médecin généraliste individualise aussi **la notion de médecine de famille**, avec un suivi générationnel, et sur le long terme des patients, un engagement moral de la part du médecin, et des liens affectifs entre le médecin et ses patients.

"le lien avec la clientèle, qui se crée petit à petit qui fait qu'après on est assez attaché à tous les patients (rires)"E8L103l.

Enfin, l'étude met en avant autour de cette place centrale de médecin généraliste, **la coordination des soins** avec les paramédicaux, qui s'organise autour d'un travail d'équipe : travail de communication et réalisation de projets de soins pluridisciplinaire.

"on discute avec les kinés, les infirmières, de l'évolution des gens, des soins qu'il y a à faire"E15L189.

D'autre part une coordination entre médecins, qui permet un partage du temps de travail, un échange de patientèle, et la création de réseau de correspondants, facilite la prise en charge des patients.

"on a beaucoup de chance, on a de bonnes relations avec nos confrères spécialistes, c'est important"E2L116

Ces relations permettent une convivialité entre les différents professionnels de santé.

Les conditions de travail

Les conditions de travail du médecin généraliste sont aussi facteurs de satisfaction :

Tout d'abord, on retient **le type de secrétariat** physique ou téléphonique.

" la secrétaire là elle est un peu polyvalente" E8L118

La modalité d'installation est aussi un facteur satisfaisant : en cabinet individuel, en association, en couple, dans son domicile, en maison de santé pluridisciplinaire.

"et puis ici il se crée une maison médicale donc ça m'a incité à venir plutôt sur ...X...." E5L13.

Les conditions matérielles influencent également le niveau de satisfaction des médecins interrogés par les locaux

"J'ai trouvé un cabinet beaucoup plus grand, beaucoup plus joli et beaucoup moins cher, donc je suis partie"E12L59.

Apparaît encore l**e choix d'un exercice libéral** permettant une organisation du temps de travail et de créer son activité propre

"...ça nous permet d'avoir chacune une journée de repos"E19L42

"Moi j'aime bien réaliser, et ici on réalise !" E17L60.

Le dernier élément est l'**évolution récente du système de garde** avec une régulation par le 15, et un système de gardes alternées qui a amélioré la qualité de vie des médecins généralistes ruraux, auparavant isolés.

" Avec le 15 maintenant, ça a amené une qualité de vie"E14L101.

*"mais c'est plus pareil, **on a le droit de pas être là**"E2L109*

La formation professionnelle

Et pour finir, la satisfaction des médecins passe également par **la formation professionnelle :**

Il s'agit de la **formation continue** avec l'échange avec les pairs, les réunions pluridisciplinaires et **l'enseignement** par le travail avec un interne.

"Avec les autres professionnels de la maison de santé on se voit tous les mardis pour parler des cas, des problématiques "E5L46.

Les facteurs personnels

Les facteurs personnels des médecins généralistes ruraux interrogés ont pu être divisés en facteurs de satisfaction intrinsèque, en facteurs liés au cadre de vie, en facteurs familiaux, et en facteurs financiers.

Ils sont représentés dans la figure 3.

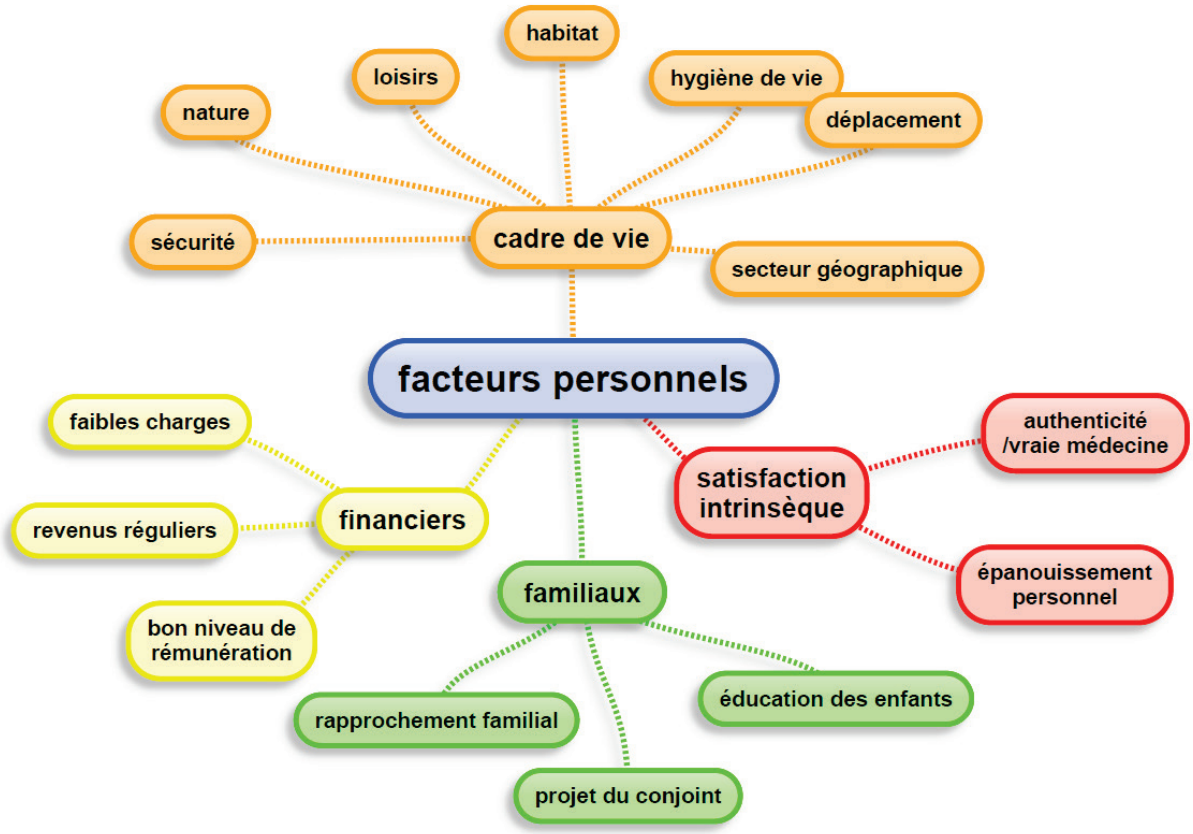


Figure 3 - Carte des facteurs personnels de satisfaction

La satisfaction intrinsèque :

Les facteurs de satisfaction intrinsèque sont corrélés à la notion d'épanouissement personnel et le sentiment d'exercer une médecine "authentique".

L'épanouissement personnel, est en fait une notion frontière entre les facteurs professionnels et personnels. Cet épanouissement personnel est représenté par **une satisfaction intellectuelle**, **une notion de plaisir**, **un équilibre entre une vie personnelle et professionnelle**, **un enrichissement émotionnel**, et **une évolution permanente**.

"Donc finalement, on était quand même présents, auprès des enfants"E8L126.

" J'exerce la médecine que j'aime"E13L46

Le sentiment d'exercer une médecine dite "authentique "rejoint l'idée d'une complétude, d'un accomplissement personnel entier.

Il est lié à **un niveau de responsabilité élevé**, **un pouvoir d'action important**, à **la pratique d'une médecine à son image**, *à* **une autonomie importante** et *à* **une prise en charge holistique des patients "***on fait ce que j'appellerai de la vraie médecine c'est à dire à la fois il y a la bobologie quotidienne etc., mais on a aussi une prise en charge des patients qui est vraiment complète"E22L39.*

Le cadre de vie :

Les facteurs liés au cadre de vie, cadre de vie rural, regroupent la possibilité de choix du secteur géographique, la nature mais aussi la facilité de déplacement, l'hygiène de vie, le niveau de sécurité, l'habitat et enfin l'accès à des loisirs.

Tout d'abord, le choix du lieu d'installation et donc **du secteur géographique** est important.

" C'est l'endroit où je me suis sentie le mieux, et donc j'ai décidé de m'y installer." E15L17.

Ensuite, **la proximité avec la nature** apparaît comme un atout avec **la beauté des paysages**, **un sentiment de liberté**, l**a tranquillité**, **la proximité avec la faune et la flore**, et l**a notion d'espace**.

"mes patients si tu veux, quand ils viennent chez moi, il y a de la lumière plein, il y a les fenêtres qui sont partout et puis de temps en temps il y a un écureuil à la fenêtre, d'accord." E10L199

De plus, **la facilité de déplacement** est un facteur de satisfaction majeur avec **une fluidité de la circulation**, une **facilité de stationnemen**t *et* **des trajets agréables**.

"Je n'ai pas de soucis pour garer ma voiture le soir" E4L95

La sécurité dans les secteurs ruraux est rassurante.

"J'apprécie une certaine tranquillité sociale. Y'a personne qui vienne me voler, y'a personne qui cherche à m'attaquer".

.

L'hygiène de vie en milieu rural est agréable, avec l**a possibilité d'activités physiques**, l**'absence de nuisances sonores**, **l'absence de pollution**, **un sentiment de sérénité**, **une moindre affluence**, *et* **une alimentation saine.**

"C'est un milieu bien plus calme ! Ici, y'a pas de stress comme dans les grandes villes"

E6L100

L'habitat est lui même satisfaisant, avec **des espaces de vie extérieurs**, et **à proximité du cabinet médica**l.

"On a des belles maisons, de grands jardins" E24L97

Enfin, **l'accès à des loisirs** est possible avec **des activités de plein air**, **des activités sportives** *et* **une vie associative**.

"je fais du parapente, et j'aime bien l'espace, faut que je respire !!!"E17L20

Les facteurs familiaux :

Les facteurs familiaux regroupent **l'éducation des enfants** en milieu rural, l'adéquation avec le **projet du conjoint,** et un **rapprochement familial**

"Moi je me suis mariée avec un paysan (....) parce que lui globalement, il ne se voyait pas ailleurs. " E12L38

"Ah ben oui, oui oui, le fait qu'ils grandissent en milieu rural [...] c'est un bon équilibre" E18L46

Les facteurs financiers :

Enfin les facteurs financiers, qui correspondent à un **bon niveau de rémunération**, **un revenu régulier** du fait d'une patientèle fidèle et régulière, et **des charges en partie moins onéreuses qu'en zone urbaine**".

"le côté rémunérateur, on l'a dans la mesure où on touche les astreintes, les gardes, on a des revenus qui sont intéressants"E25L72

Les facteurs communautaires

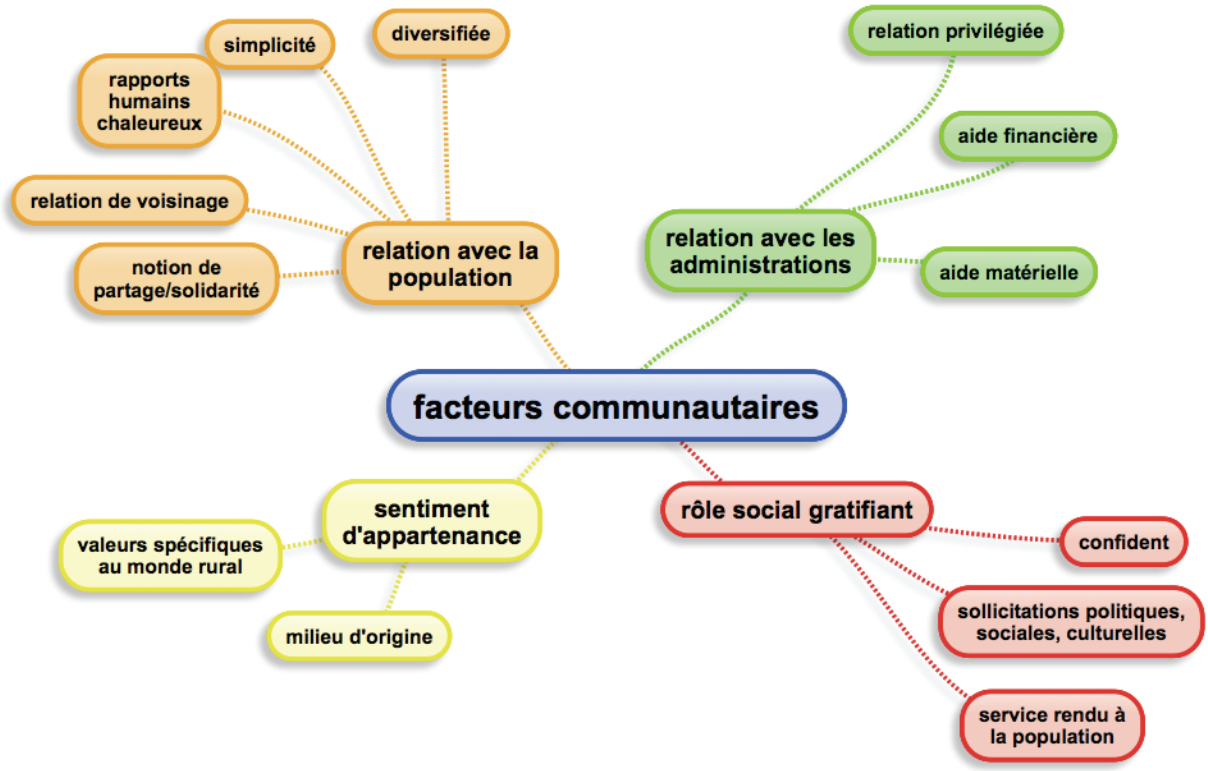


Figure 4 - Carte des facteurs de satisfaction communautaires

Les facteurs communautaires de satisfaction des médecins, s'organisent autour des relations avec la population, des relations avec l'administration, d'un rôle social gratifiant, et d'un sentiment d'appartenance.

Ils sont représentés dans la figure 4.

La relation avec la population

Les relations avec la population sont satisfaisantes du fait d'**une simplicité**, d'une **notion de partage et de solidarité** au sein de la population, de l**eur diversité**, de r**apports humains chaleureux**, et de l'**existence de rapports de voisinage agréables**.

"Quand mes enfants je les ai habillé un peu rapidement et qu'ils ont un pull qui va pas avec le pantalon, ça passe, c'est pas grave quoi [...] Il n'y a pas de pression de ce coté là. Je trouve ça assez agréable."E12L129

"Y'a des gens qui me saluent et qui soulèvent leur chapeau, y'a des amis qui sont tout à fait sympathiques"E4L92

La relation avec les administrations

Les relations avec les administrations, telles que la municipalité, le conseil départemental ou régional, permettent **des aides matérielles** et **financières** qui améliorent les conditions de travail et d'installation. Certains médecins entretiennent également des **relations privilégiées avec la municipalité**.

"ils ont rénové un local ancien, en local neuf pour nous permettre de nous installer" E27L115

Le sentiment d'appartenance

Le sentiment d'appartenance émane d**es valeurs propres au monde rural**, et **du milieu d'origine** des médecins interrogés.

"Ben tout simplement parce que moi je suis un enfant de la campagne"E17L81.

Le rôle social gratifiant

Enfin l**e rôle social des médecins est gratifiant,** au travers de son **rôle de confident**, et de **service rendu à la population.**

"D'accord. Et pour vous, le fait de devoir être disponible, c'est une satisfaction ? Ben oui c'est une satisfaction ! Parce que l'on ne parle plus de métier, on parle de service" E6L49.

Ce rôle social apparaît aussi par d**es sollicitations politiques, sociales, et culturelles.**

"Ca a des conséquences car on est sollicité pour un tas d'autres activités, politiques, sociales, culturelles"E21L55.

DISCUSSION

Fiabilité de l'étude

La validité externe de l'étude a été contrôlée par une diversité des techniques de recueil et la saturation des données analysées au travers des vingt-sept entretiens.

La représentativité de l'échantillon tient de la technique de sélection des médecins interviewés. En effet les médecins ont été choisis en recherchant une variation maximale de leurs caractéristiques (genre, âge, mode d'installation, lieu d'exercice) tout en respectant le critère prédéfini de localisation dans des zones de revitalisation rurale.

La validité interne a été recherchée par la technique de triangulation des sources (remplaçants, médecins généralistes anciennement ou récemment installés) et des méthodes (entretiens en direct et téléphonique).

Les médecins ont été interviewés au sein de leur cabinet, dans leur lieu d'exercice, afin d'optimiser leur crédibilité.

Ce travail a été réalisé selon les critères de qualité de la liste COREQ (annexe 1).

Analyse des résultats : comparaison avec la littérature

Malgré l'image négative répandue de la médecine rurale (20, 8), notre étude a montré que les médecins généralistes ruraux ont de nombreux facteurs de satisfaction, que ce soient dans leur mode de vie personnel ou dans leur mode d'exercice.

La diversité et l'authenticité de leur pratique, la relation avec leur patientèle contribuent à leur épanouissement professionnel.

Ces facteurs sont retrouvés dans la littérature étrangère, l'authenticité de la pratique étant représentée par la notion de défi, d'autonomie et de prise en charge holistique des patients. (3,

6, 9, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23)

Le cadre de vie participe pour tous, à leur épanouissement personnel, notamment par la facilité des déplacements, ce qui est également conforme à la littérature (8, 9, 21, 23, 24).
L'importance de ce facteur peut paraître étonnante, il s'agit probablement à la fois d'un gain de temps libre pour les médecins et à la fois à la transformation de cette contrainte en un moment agréable au cours des visites à domicile.

Les facteurs financiers ne sont que peu évoqués par les médecins, après les facteurs familiaux, ou le cadre de vie. Cela peut être dû en partie à une réticence des médecins à évoquer leur niveau de rémunération au cours des entretiens. Ce facteur est également cité mais peu représenté dans les études anglo-saxonnes.
Le ressenti du niveau de rémunération est possiblement aussi moins positif qu'il y a une dizaine d'années du fait d'une augmentation du coût de la vie et de l'absence de revalorisation récente de la tarification.

Les facteurs familiaux identifient l'importance de l'adéquation du lieu de vie avec le projet du conjoint, notamment le projet professionnel ; conformément au modèle des foyers actuels composés de deux actifs.
Cet argument est également retrouvé dans la littérature (2, 3).

Enfin, parmi les facteurs communautaires, c'est le sentiment d'appartenance au milieu d'origine qui est exprimé de manière forte par les médecins interrogés.
Ce facteur ressort également dans la littérature (1, 3, 14, 15, 24) et a déjà été utilisé à l'étranger pour améliorer la répartition des médecins au sein des territoires ruraux, sous forme de recrutement sélectif. Il apparaîtrait notamment que les étudiants originaires de zones rurales ou défavorisées seraient les plus disposés à exercer plus tard dans ces zones (5, 25).

Au delà de la concordance des résultats avec la littérature, cette étude détaille l'ensemble des facteurs de satisfaction des médecins ruraux, et permet une représentation de la situation française.

Analyse des résultats dans le contexte actuel - Perspectives d'avenir

L'analyse des entretiens a permis de distinguer plusieurs profils de médecins.

Un premier profil de médecins composé majoritairement d'hommes, âgés de plus de 55 ans, pour lesquels la satisfaction est représentée principalement par l'épanouissement professionnel, avec un niveau d'autonomie important et une évolution constante.

Le deuxième profil de médecins est composé de femmes, plus jeunes, pour qui l'équilibre entre la vie professionnelle et familiale est primordial et apparaît au même plan que la satisfaction issue d'une pratique diversifiée et d'une relation riche avec la patientèle.

Le contraste entre ces deux populations représente l'évolution des mœurs et des attentes des médecins avec de jeunes générations qui accordent une place plus importante à leur vie personnelle. (2, 3, 8)

La flexibilité de l'exercice libéral laisse aussi la place à de multiples autres profils de pratique et de personnalités différentes.

Cette étude montre la spécificité de certains facteurs de satisfaction, tels que la diversité, une démarche spécifique d'exercice et le sentiment d'appartenance. Ces facteurs portent à réflexion quant à la sélection des jeunes médecins généralistes en milieu rural, et à l'adaptation de leur formation à cette pratique.

La diversité d'exercice et la démarche spécifique avec notamment une grande autonomie, impose une adaptation de la formation initiale. En effet, en l'absence de connaissances et de compétences adaptées, ces facteurs de satisfaction peuvent au contraire devenir des freins à un exercice en milieu rural.

D'autre part, le sentiment d'appartenance semble être un facteur de satisfaction prépondérant dans cette pratique. Cette particularité pourrait être un outil de sélection des étudiants comme cela est déjà réalisé dans d'autres pays (5, 25).

Les différents facteurs de satisfaction retrouvés pourraient enfin être utilisés comme moyen d'information et d'orientation des jeunes médecins généralistes intéressés par la médecine rurale.

Analyse des différents biais de cette étude

Plusieurs biais ont été identifiés dans cette étude.

Tout d'abord, le choix des territoires des médecins interrogés parmi les zones de revitalisation rurales a pu constituer un biais de sélection puisque ces territoires ne représentent pas la totalité des territoires ruraux français. Ce choix a permis de se positionner vers une sélection précise des communes prises en compte.

Ensuite, les chercheurs étaient aussi les enquêteurs ce qui a pu exercer un biais d'interprétation dans l'analyse des données de l'étude. Ce biais a été limité par un double codage et une triangulation des données.

Des biais internes, propres aux caractéristiques des enquêteurs est possible ; une reformulation des arguments des médecins interrogés, la construction d'un canevas d'entretien ont été utilisés pour limiter ces biais.

Des biais externes sont également intervenus avec des coupures de téléphone, des interruptions au cours des entretiens, ou une mauvaise qualité de l'enregistrement. Ces biais

ont été limités par une préparation rigoureuse des entretiens.

Dans le recueil des données, on peut également supposer que les médecins interrogés ont eu plus de difficultés à exposer des éléments de vie personnels que professionnels. Cette discrétion vis-à-vis de leur vie personnelle a pu limiter le recueil des données de cette étude.

Dans le canevas d'entretien, une question portait sur l'évolution de la médecine dans les années à venir. Cette problématique a permis aux médecins interrogés d'exprimer certains facteurs de satisfaction de leur pratique actuelle, ils ont également exprimé leur inquiétude vis-à-vis des mesures actuelles d'aide à la médecine rurale. Cette partie des données n'a pas été exploitée dans l'étude. Elle pourrait faire l'objet d'un autre sujet de recherche.

CONCLUSION

Cette étude met en évidence de nombreux facteurs professionnels, personnels, et communautaires de satisfaction propre à un exercice rural, dominés par une grande diversité de pratique.

Cette étude permet de mettre en avant la nécessité d'une transition dans l'organisation des soins dans les zones fragilisées, rurales, avec les attentes d'une nouvelle génération de médecins.

Cette étude pourrait guider à la construction de nouvelles mesures d'aide à l'installation en milieu rural, en adaptant ces mesures à cette population de médecins ruraux, et à leur motivation.

CONCLUSION

THESE SOUTENUE PAR : MILLET Ingrid et MONIN Anaïs

TITRE : Les facteurs de satisfaction des médecins généralistes ruraux en France : Etude qualitative

CONCLUSION

Cette étude met en évidence de nombreux facteurs professionnels, personnels, et communautaires de satisfaction propre à un exercice rural, dominés par une grande diversité de pratique.

Cette étude permet de mettre en avant la nécessité d'une transition dans l'organisation des soins dans les zones fragilisés, rurales, avec les attentes d'une nouvelle génération de médecins.

Cette étude pourrait guider à la construction de nouvelles mesures d'aide à l'installation en milieu rural, en adaptant ces mesures à cette population de médecins ruraux, et à leur motivation.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Grenoble, le 29/4/2015

LE DOYEN

J.P. ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE

Mr le PROFESSEUR Bonaz

BIBLIOGRAPHIE

1. Le Breton-Lerouvillois G, =Conseil National de l'Ordre des Médecins. (C.N.O.M.). Paris. FRA. Atlas de la démographie médicale en France. Situation au 1er janvier 2014. Paris: Conseil National de l'Ordre des médecins; 2014 Jun p. 274p.
2. Robelet M, Lapeyre N, Zolesio E. Les pratiques professionnelles des jeunes générations de médecins. 2006.
3. Conseil National de l'Ordre des Médecins. (C.N.O.M.). Paris. FRA / com. Attentes - projets et motivations des médecins face à leur exercice professionnel. Boulogne: BVA; 2007 Mar p. 37p.
4. DREES, Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville, Ministère de la Santé et des Sports, Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique. La démographie médicale à l'horizon 2030 : de nouvelles projections nationales et régionales - er679.pdf [Internet]. 2009 [cited 2014 Aug 5] p. 8. Available from: http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er679.pdf
5. Sautel M. Description et évaluation des moyens mis en œuvre par les pouvoirs publics, en France et à l'étranger, pour retenir ou inciter les médecins généralistes à exercer en milieu rural: revue narrative non exhaustive de la littérature [Internet]. 2014 [cited 2015 Feb 5]. Available from: http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01062665/
6. Arnaud C, Thiron P. Médecine générale en milieu rural : freins à l'installation : étude qualitative nationale auprès d'internes et de médecins installés. 2013;
7. Prévost C, Roman S. Satisfaction professionnelle et conditions de pratique. Le médecin du Québec [Internet]. 2009 [cited 2014 Aug 5];44(9):55–61. Available from: https://www.fmoq.org/Lists/FMOQDocumentLibrary/fr/Le%20M%C3%A9decin%20du%20Qu%C3%A9bec/Archives/2000%20-%202009/055-061DrPr%C3%A9vost0809.pdf
8. Givors A. étude comparative des conditions de vie et d'exercice des femmes en milieu urbain, semi-urbain et rural en Isère [Internet]. 2010 [cited 2013 Nov 27]. Available from:

http://www.urps-med-ra.fr/upload/editor/These_EDO_Sophie_1326273406276.pdf

9. Hiltbrand G. Etude comparative des conditions de vie et de la qualité de vie des médecins généralistes en Rhône-Alpes, selon leur lieu d'exercice [Internet]. Thèse Médecine. 2008, Lyon I; 2008 [cited 2013 Nov 27]. Available from: http://www.urps-med-ra.fr/upload/editor/THESE_HILTBRAND_1265019808060.pdf
10. Natanzon I, Szecsenyi J, Ose D, Joos S. Future potential country doctor: the perspectives of German GPs. Rural Remote Health. 2010 Apr–Jun;10(2):1347.
11. Reed AJ, Schmitz D, Baker E, Nukui A, Epperly T. Association of "grit" and satisfaction in rural and nonrural doctors. J Am Board Fam Med. 2012 Nov–Dec;25(6):832–9.
12. Le Premier ministre Français. Arrêté du 24 juillet 2013 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2013 constatant le classement de communes en zone de revitalisation rurale [Internet]. Legifrance. 2013 [cited 2014 Aug 5]. Available from http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027751382&fastPos=2&fastReqId=1281314005&categorieLien=id&oldAction=rechTexte
13. Arrêté du 10 juillet 2013 constatant le classement de communes en zone de revitalisation rurale | Legifrance [Internet]. [cited 2013 Dec 16]. Available from: http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027692050&categorieLien=id
14. Cameron PJ, Este DC, Worthington CA. Professional, personal and community: 3 domains of physician retention in rural communities. Can J Rural Med. 2012;17(2):47–55.
15. Kelley ML, Kuluski K, Brownlee K, Snow S. Physician satisfaction and practice intentions in Northwestern Ontario. Can J Rural Med. 2008;13(3):129–35.
16. Terrier C. MEDECINS GENERALISTES REMPLACANTS EN HAUTE-NORMANDIE : PROFIL, PROJET PROFESSIONNEL ET INTERET POUR LES ZONES RURALES | Thèse IMG [Internet]. 2013 [cited 2014 Aug 5]. Available from: http://www.theseimg.fr/1/node/214
17. Greidanus BD. Investigating the joys and challenges of rural medicine: a student

perspective. Hawaii J Med Public Health. 2012 Jan;71(1):27–9.

18. Goertzen J. The four-legged kitchen stool. Recruitment and retention of rural family physicians. Can Fam Physician. 2005 Sep;51:1181–3, 1184–6.
19. Robinson M, Slaney GM. Choice or chance! The influence of decentralised training on GP retention in the Bogong region of Victoria and New South Wales. Rural Remote Health. 2013 Apr–Jun;13(2):2231.
20. Elliott T, Bromley T, Chur-Hansen A, Laurence C. Expectations and experiences associated with rural GP placements. Rural Remote Health. 2009 Oct–Dec;9(4):1264.
21. Winn CS, Chisholm B, Hummelbrunner JA. Factors affecting recruitment and retention of rehabilitation professionals in Northern Ontario, Canada: a cross-sectional study. 9 april 2014 [Internet]. 2013 Jun 27 [cited 2014 Aug 5]; Available from: http://www.rrh.org.au/articles/showarticlenew.asp?ArticleID=2619
22. Lepnurm R, Dobson R, Backman A, Keegan D. Factors associated with career satisfaction among general practitioners in Canada. Can J Rural Med. 2007;12(4):217–30.
23. Couper ID, Hugo JFM, Conradie H, Mfenyana K, Members of the Collaboration for Health Equity through Education and Research (CHEER). Influences on the choice of health professionals to practice in rural areas. S Afr Med J. 2007 Nov;97(11):1082–6.
24. Gicquel P. Déterminants de l'installation en zone rurale : enquête auprès des médecins généralistes de Loire-Atlantique. Université de Nantes. FRA / com.; 2010.
25. Bourgueil Y. améliorer la répartition géographique des professionnels de santé : les enseignements de la littérature. Bulletin d'information en économie de santé. 2006;

ANNEXES

Annexe 1 Critères COREQ 48

Annexe 2 Abréviations et définitions 49

Annexe 3 Canevas d'entretiens 51

Annexe 4 Carte des départements représentés dans l'échantillon 56

Annexe 5 Description des entretiens _ Durée des entretiens 57

Annexe 6 Tableaux représentant l'ensemble des codages 58

Annexe 7 Verbatim des entretiens 68

Annexe 1 Critères COREQ

Table 1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ): 32-item checklist

No	Item	Guide questions/description
Domain 1: Research team and reflexivity		
Personal Characteristics		
1.	Interviewer/facilitator	Which author/s conducted the interview or focus group?
2.	Credentials	What were the researcher's credentials? *E.g. PhD, MD*
3.	Occupation	What was their occupation at the time of the study?
4.	Gender	Was the researcher male or female?
5.	Experience and training	What experience or training did the researcher have?
Relationship with participants		
6.	Relationship established	Was a relationship established prior to study commencement?
7.	Participant knowledge of the interviewer	What did the participants know about the researcher? e.g. *personal goals, reasons for doing the research*
8.	Interviewer characteristics	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. *Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic*
Domain 2: study design		
Theoretical framework		
9.	Methodological orientation and Theory	What methodological orientation was stated to underpin the study? *e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis*
Participant selection		
10.	Sampling	How were participants selected? *e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball*
11.	Method of approach	How were participants approached? e.g. *face-to-face, telephone, mail, email*
12.	Sample size	How many participants were in the study?
13.	Non-participation	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?
Setting		
14.	Setting of data collection	Where was the data collected? e.g. *home, clinic, workplace*
15.	Presence of non-participants	Was anyone else present besides the participants and researchers?
16.	Description of sample	What are the important characteristics of the sample? *e.g. demographic data, date*
Data collection		
17.	Interview guide	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
18.	Repeat interviews	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
19.	Audio/visual recording	Did the research use audio or visual recording to collect the data?
20.	Field notes	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
21.	Duration	What was the duration of the interviews or focus group?
22.	Data saturation	Was data saturation discussed?
23.	Transcripts returned	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
Domain 3: analysis and findingsz		
Data analysis		
24.	Number of data coders	How many data coders coded the data?
25.	Description of the coding tree	Did authors provide a description of the coding tree?
26.	Derivation of themes	Were themes identified in advance or derived from the data?
27.	Software	What software, if applicable, was used to manage the data?
28.	Participant checking	Did participants provide feedback on the findings?
Reporting		
29.	Quotations presented	Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? e.g. *participant number*
30.	Data and findings consistent	Was there consistency between the data presented and the findings?
31.	Clarity of major themes	Were major themes clearly presented in the findings?
32.	Clarity of minor themes	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?

(ii) Participant selection: Researchers should report how participants were selected. Usually purposive sampling is used which involves selecting participants who share particular characteristics and have the potential to provide rich, relevant and diverse data pertinent to the research question [13, 17]. Convenience sampling is less optimal because it may fail to capture important perspectives from difficult-to-reach people [16]. Rigorous attempts to recruit participants and reasons for non-participation should be stated to reduce the likelihood of making unsupported statements [18].

Annexe 2 Abréviations et définitions

APPROCHE PHENOMENOLOGIQUE :

Étude d'un phénomène dont la structure se base sur l'analyse directe de l'expérience vécue par un sujet. On cherche le sens de l'expérience à travers les yeux d'un sujet qui rend compte de cette expérience dans un entretien ou dans un rapport écrit. La phénoménologie se classe donc fermement dans le paradigme constructiviste et suggère une vision du monde dans lequel la réalité est multiple. Cette méthode fait partie de l'approche qualitative. Le chercheur phénoménologique reconnait dans sa poursuite de la vérité (concept pilier de la science) qu'il n'y a pas qu'une vérité (et seulement une). Cette méthode demande également au chercheur de rendre compte de la réalité du sujet sans chercher à interpréter. C'est une approche qui se veut la plus itérative possible bien que, dans sa réitération, le chercheur fasse inévitablement preuve d'une certaine interprétation.

DRESS : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

ZRR : zone de revitalisation rurale

Voir www.datar.gouv.fr

Le système repose sur 3 types de critères :

Démographiques, évalués à l'échelle soit des cantons, soit des arrondissements, soit des EPCI :

- ✓ Être incluse dans un canton ayant une densité inférieure ou égale à 31 hab/km²;
- ✓ Ou bien être incluse dans un arrondissement ayant une densité inférieure ou égale à 33 hab/km²;
- ✓ Ou bien appartenir au 1er janvier 2005 à un EPCI à fiscalité propre dont le territoire a une densité inférieure ou égale à 31 hab/km².

Socio-économiques évalués eux aussi au niveau des cantons ou des arrondissements. Une

fois qu'un des critères démographiques est satisfait, la commune doit répondre à, au moins, un des trois critères socio-économiques suivants :

- ✓ Avoir connu une perte de population ;
- ✓ Ou bien avoir connu une perte de population active ;
- ✓ Ou bien avoir un taux de population active agricole supérieur au double de la moyenne nationale (c'est-à-dire supérieur à 8.3% de l'ensemble de la population active).

Les communes appartenant à un canton et, le cas échéant, à un arrondissement dont la densité démographique est inférieure ou égale à 5 hab/km2 sont classées en ZRR sans devoir répondre à un critère socio-économique.

Un critère institutionnel :

- ✓ Appartenir à un EPCI à fiscalité propre.

Afin d'inciter à l'intercommunalité, les communes qui se regroupent ou qui se rapprochent d'un EPCI existant permettent à l'ensemble de l'EPCI de bénéficier de leur classement en ZRR si elles représentent plus de 50 % de la population de celui-ci. A contrario, elles conservent le bénéfice de leur classement en ZRR à titre individuel si elles satisfont aux critères sans représenter 50 % de la population de l'EPCI.

EPCI : établissement public de coopération intercommunale

Annexe 3 Canevas d'entretiens

Canevas d'entretien 1

Bonjour, et tout d'abord merci d'avoir accepté de répondre à nos questions pour notre travail de thèse.

Ce travail a pour but de mieux cerner la pratique de la médecine générale en milieu rural.

La première étape consiste à identifier ce que l'on entend par « milieu rural ».

1/ Avez vous l'impression d'exercer en milieu rural ?

Pour quelles raisons ?

2/Pour vous, qu'est ce que le milieu rural ?

3/ En quelle année vous êtes vous installé ? S'agit-il de votre premier lieu d'exercice ?

(SI NON) Quel était votre premier lieu d'exercice ?

Relances : - *Pour quelles raisons avez vous décidé d'en changer ?*

- *Qu'avez vous gagné à changer ?*

(SI OUI) Quels étaient les facteurs qui vous ont incité à vous installer dans une zone rurale ?

4/ que pensez-vous de la médecine rurale ?

Quelles sont les différences par rapport à la médecine urbaine ?

Relance :

- *Quels sont les éléments qui rendent cette pratique si particulière au sein de la*

profession ?

- Quels sont pour vous les spécificités de la médecine rurale ?

5/ Vous sentez vous épanoui dans votre travail ?

Pourquoi ?

7/ Quelle est votre ressenti concernant votre statut de médecin généraliste en milieu rural ?

Relances :

- Ce statut a t-il un impact au sein de votre commune ?

- Et dans vos relations avec vos collègues ou les autres professionnels de santé ?

- Votre statut a t-il un impact également dans vos relations extra-professionnelles ?

- Et dans votre relation avec vos patients ?

8/ A titre plus personnel, appréciez-vous la vie en milieu rural ?

Relances :

- Quel impact a votre cadre de vie sur votre vie privée ?

- Quel impact a votre cadre de vie sur votre vie familiale ?

- Pensez vous qu'eux aussi (vos enfants, votre conjoint) retirent des avantages à vivre en milieu rural ?

9/ Quelles seraient vos suggestions pour améliorer la médecine générale en milieu rural ?

10/ Que conseilleriez vous aux jeunes médecins ?

11/ Avez vous d'autres choses à ajouter, ou pensez vous que certains thèmes importants pour vous dans votre pratique quotidienne n'ont pas été abordés ?

Nous aurions quelques informations à vous demander pour finir, plus formelles.

Quelle est votre année de naissance ?

Quelle fût votre faculté de formation ?

Merci beaucoup de votre attention et du temps que vous nous avez consacré...

Si vous êtes intéressé nous pouvons vous faire parvenir notre travail final par mail...

Merci beaucoup, bonne journée.

Canevas d'entretien 2

Bonjour, et tout d'abord merci d'avoir accepté de répondre à nos questions pour notre travail de thèse.

Vous exercez à ..... dans le département de ..... .

1/ En quelle année vous êtes vous installé ?

S'agit-il de votre premier lieu d'exercice ?

(SI NON) Quel était votre premier lieu d'exercice ?

- *Pour quelles raisons avez vous changé ?*

(SI OUI) Pourquoi vous êtes vous installé dans cette commune ?

Nous nous sommes basés sur la définition de l'INSEE de zones de revitalisation rural pour choisir les communes d'exercice rural, de façon arbitraire car la définition du milieu rural reste souvent une notion peu précise, appréhendé de façon variable dans la population

Pour vous, qu'est-ce que le milieu rural ?

2/ Pourquoi aimez vous exercez en milieu rural ? Quelles sont les différences par rapport au milieu urbain, dans votre pratique quotidienne de la médecine générale ?

3/ Comment s'organisent vos journée de travail ?

4/ Quelles sont les spécificités de votre exercice ? Qu'est ce qui vous intéresse le plus dans

votre exercice ?

5/ Dans votre vie personnelle, appréciez vous la vie en milieu rural ? Pourquoi ?

6/ Quel impact ce cadre de vie a-t-il sur votre famille ?

En quoi Vivre en milieu rural est il positif pour votre famille ?

7/ Votre statut de médecin généraliste a-t-il des conséquences dans votre vie quotidienne ?

8/ Quelles relations entretenez-vous avec les autres professionnels de santé de votre commune ?

19/ Vous sentez vous soutenu par votre commune en tant que médecin généraliste ?

10/ Comment imaginez vous la médecine générale dans les zones rurales dans 20 ans ?

11/ Que conseillerez vous aux jeunes médecins ?

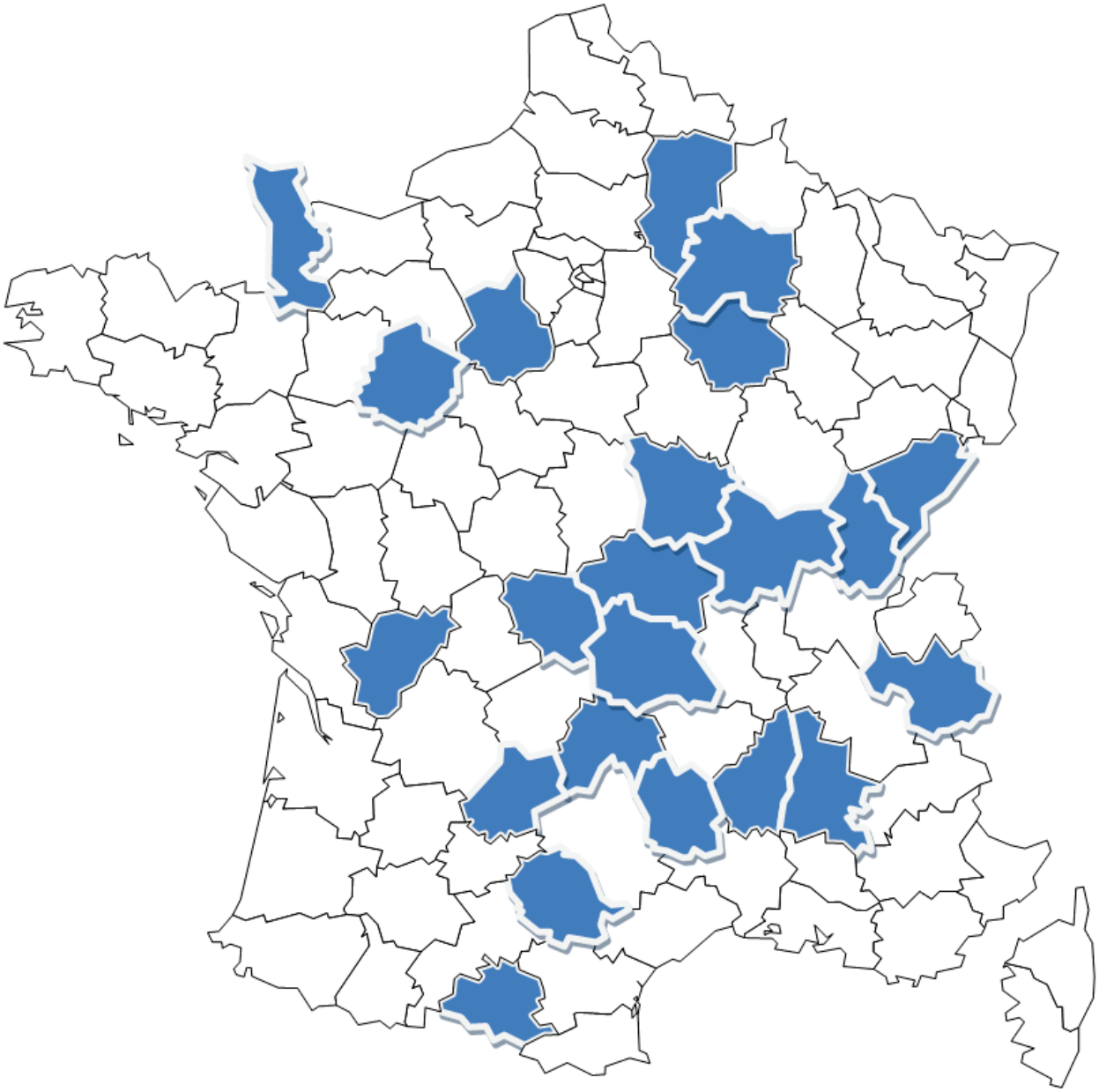
12/ Avez vous d'autres choses à ajouter, ou pensez vous que certains thèmes importants pour vous dans votre pratique quotidienne n'ont pas été abordés ?

Merci beaucoup de votre attention et du temps que vous nous avez consacré....

Si vous êtes intéressé nous pouvons vous faire parvenir notre travail final par mail...

Merci beaucoup, bonne journée.

Annexe 4 Carte des départements représentés dans l'échantillon



Annexe 5 Description des entretiens _ Durée des entretiens

entretien	sexe	âge	département	durée	durée d'installation en années
1	femme	38	tarn	12' 48	9
2	femme	62	Savoie	10'11	24
3	homme	65	Savoie	25'02	37
4	homme	66	Manche	22'33	39
5	femme	54	jura	10'29	3
6	homme	65	Doux	17'81	35
7	homme	58	Creuse	10'25	11
8	homme	45	Charente	19'15	13
9	homme	44	cantal	13'01	19
10	homme	64	Aube	27'49	34
11	homme	59	arièges	24'01	
12	femme	36	Ardeche	19'00	6
13	homme	57	Allier	15'06	25
14	homme	70	Aisne	27'07	40
15	femme	29	savoie	20'58	1
16	homme	55	Sarthe	13'36	25
17	homme	61	Saône-et-loire	51'20	24
18	femme	34	nievre	14'29	1
19	femme	33	Marne	14'48	1
20	femme	52	lozère	11'40	25
21	femme	47	lot	14'43	8
22	femme	54	lot	18'11	4
23	homme	68	lot	17'55	39
24	homme	62	Eure et loir	12'57	33
25	homme	63	Drôme	13'51	32
26	homme	57	Aveyron	31'58	manquant
27	femme	32	Marne	14'51	1

Annexe 6 Tableaux représentant l'ensemble des codages

Facteurs professionnels……p 59

Facteurs personnels ……p 65

Facteurs communautaires……p 67

Facteurs professionnels - 1		Patientèle
E2L86 - E15L18 - E25L22		
Patientèle		
Relation médecin-patient	**Niveau de confiance élevé**	"le premier interlocuteur de choix et de confiance" E15L28
E3L32 - E8L26 - E8L37 – E8L177 - E11L36 E11L80 - E13L52 - E13L62 - E14L25 - E14L48 - E21L17 - E24L56	E3L122 - E3L150 - E6L49 - E8L45 - E8L215 - E9L32 - E9L37 - E9L39 - E10L271 - E10L368 - E11L171 - E15L22 - E15L28 - E15L89 - E15L121 - E23L24 - E23L84 - E24L31 - E24L34 - E26L107	
	Proximité avec la population	"c'est la proximité avec les gens, on connaît, on fait partie de leur vie." E2L27
	E2l27 – E2L30 - E3L119 – E3L128 - E3L143 - E5L25 - E6L34 - E6L39 - E6L160 - E7l17 - E10L258 - E11L165 - E15L21 - E17L24 - E19L15 - E19L46 - E19L107 - E20L18 - E20L31 - E21L119 - E22L28 - E22L33 - E24L37 - E26L74	
	Respectueuse du médecin	"mes patients me respectent beaucoup" E10L259
	E9L31 - E9L63 - E10L234 - E10L259 - E10L278 - E12L69 - E12L97 - E12L185 - E25L21 - E27L49	
	Reconnaissance	"j'ai le retour, une reconnaissance" E3L152
	E1L137 - E3L152 - E9L64 - E11L119 - E11L123 -E15L228 - E24L59 - E24L98 - E25L20 - E26L83 - E26L85	
	Franchise	"on a des rapports avec eux, je pense qui sont francs, directs" E23L78
	E11L89 - E13L60 - E14L48 - E23L78 - E23L81	
	Chaleureuse	"un côté relation qui est beaucoup plus chaleureux avec les patients" E7L80
	E7L80 - E9L64 - E11L156 - E19L16 - E22L130	
Type de patientèle	**Patientèle à son image**	"on peut avoir une clientèle à son image " E14L43
E22L19 - E8L38	E14L43 - E17L177 - E22L144 - E23L24 - E24L52	
	Population rural locale	
	E3L17 - E5L105 - E8L38 – E9L14 - E9 L31 – E11L49 - E15L15 - E15L95 - E15L99 - E17L163 - E23L73 - E24L27	
	Peu consommatrice de soins	"ils sont moins dans la demande de soins tout de suite, moins consommateurs de santé" E27L26
	E11L47 - E12L70 - E15L95 - E15L101 - E23L75 - E23L79 - E24L29 - E27L21 - E27L22	
	Niveau d'exigence moins élevé	"ils ne cherchent pas la petite bête" E14L37
	E10L134 - E10L278 - E12L70 - E12L82 - E12L185 - E23L177 - E24L37 - E26L25 - E27L26	
Fidélité de la patientèle		
E8L37 - E8L102 - E11L271 - E13L63		"c'est cette fidélité en fait qui est intéressante" E8L102

Facteurs professionnels - 2		Médecine de premier recours
E2L86 - E15L18 - E25L22		
Médecine de premier recours		
E1L24 - E1L38 - E3L34 - E3L87 - E3LI97 - E6L39 E8L38 - E8L102 - E9L38 – E9L45 – E10I304 - E12L11 - E12L165 - E15L22 - E15L28 - E15L111 - E15L115 - E15L121 - E18L27 - E19L29 – E23L28		
Diversité de l'exercice		
E1L23 - E1L50 - E1L136 - E2L19 - E2L87 - E4L63 - E6L68 - E7I19 - E7L17 - E7L22 – E7L75 - E10L33 - E10L37 - E10L43 - E10L295 - E10L302 - E11L145 - E13L27 - E13L36 - E15L15 - E15L19 - E15L65 - E15L67 - E15L229 - E16L30 - E16L40 - E17L6 - E17L11 - E17L161 - E17L164 - E18L24 - E18L37 - E19L49 - E21L21 - E23L48 - E24L30 - E25L43 - E26L32 - E27L20 – E27L67		
Pratique courante	**Pédiatrie**	"on fait pas mal de pédiatrie et puis des petits" E19L30
E3L101 - E22L38	E1L47 - E3L102 - E6L76 - E10L296 - E11L146 - E15L19 - E18L37 - E19L30 - E19L50 - E21L21 - E23L28 - E25L41 - E26L31	
	Pneumologie	
	E16L31	
	Infectieux	
	E3L102	
	Gynécologie - Obstétrique	
	E1L47 - E3L102 - E6L73 - E15L20 - E19L50 - E21L22 - E23L28 - E26L32	
	Pose de stérilets	"ça permet (...) mettre des stérilets"
	E23L31	
	Suivi de grossesses	"je fais de la surveillance de grossesse" E10L42
	E6L73 - E10L42	
	Gériatrie	"je suis content de voir un papi" E25L46
	E18L38 - E19L49 - E25L46 - E26L31	
	Suivi de patients chroniques	E12L66 "j'aime beaucoup les patients chroniques "
	E12L66	
	O.R.L.	
	E6L76	
	Dermatologie	E6L70 "Je pense notamment à la dermato... enlever un grain de beauté quoi,"
	E6L70	
	Petites chirurgies	E10L41 " je fais de la petite chirurgie"
	E3L144 - E10L41 - E15L90 - E23L3143	
	Oncologie	
	E16L30	
	Soins palliatifs	
	E22L162 - E22L166	
	Visites à domicile	E7I16 "il y a plus de visites médicales à domicile, moi ce que j'aime bien"
	E5L26 -E6L40 - E7L16 – E8L48 - E18L19 - E18L39	

Facteurs professionnels - 3		Médecine de premier recours
Premier soins d'urgences	**Traumatologie**	E3L109 " Voilà et puis il y a toutes la "traumato", les sutures tout ça"
E3L90 - E5L25 - E10L30 – E10L308 – E15L20 - E15L106 - E15L120 - E15L235 - E19L30 - E21L22 - E25L29 - E25L42	E1L38 - E3L109 - E5L105 – E5L106 - E10L41 - E10L201 - E10L297 - E11L147 - E15L20 - E15L21 - E19L27 - E19L31 - E23L30	
	Radiologie	E3L10 "et puis nous avec notre équipement radiologique"
	E3L110	
	Gestes techniques	E3L90 "en particulier des actes techniques"
	E3L90 - E3L139 - E3L147 - E10L116	
	Accouchements	E10L42 " j'ai fait quelques accouchements, parce que, inopinés, mais(rires)"
	E3L108 - E10L42 - E11L146	
Pratiques complémentaires	**Médecine du sport**	" la médecine du sport"
E17L33	E17L34	
	Médecin pompier	E12L74 "moi je suis médecin pompier,"
	E10L44 - E10L113 - E12L74	
	Activité hospitalière	E27L57 "¼ journée par semaine où je suis attachée au CHU "
	E21L31 – E27L57	
	Médecins dans centre spécialisé (handicap)	E20L27 "Et bien je travaille dans un centre pour polyhandicapés"
	E20L27	
	Médecin correspondant SAMU	E3L111 "Et puis notre formation, notre formation aussi de correspondant SAMU".
	E3L101 - E25L29	
Médecines parallèles		E26L38 " parce que je suis homéopathe"
E17L34 - E17	E17L36 – E26L38 - E17	
Place centrale du médecin généraliste		
E21L19		
Médecine de famille	**Suivi générationnel**	E2L30 "On a un suivi avec les gens générationnel "
E2L19 - E6L35 - E8L29 - E9L39 - E15L28 - E16L17 - E18L39 - E19L19 - E19L22 - E20L18 - E20L31 - E27L33	E2L31 – E11L33 - E13L63 E24L57 - E26L224 - E27L36	
	Suivi sur le long terme des patients	E8L101 "la possibilité de vraiment suivre nos patients tout le temps parce qu'ils se réfèrent sans arrêt à nous quoi"
	E6L64 - E8L46 - E8L48 - E8L101 - E12L69	
	Lien affectif	E8L103l "le lien avec la clientèle, qui se crée petit à petit qui fait qu'après on est assez attaché à tous les patients(rires)"
	E2L27 - E3L143 - E5L26 - E8L103 – E8L108 - E10L258 – E12L184 - E13L49 - E19L17 - E23L123 - E24L37	
	Engagement moral	E10L270 " on a quand même quelque part un devoir vis à vis des patients,"
	E6L154 - E10L249 - E10L254 – E10L269 - E10L286 - E16L34 -	E17L144 - E17L156 - E17L191

Facteurs professionnels - 4		Médecine de premier recours
Démarche spécifique	**Authenticité/ "vraie médecine"**	E1L141 "Mais nous à la campagne, on sert à bien plus que ça. On est vraiment médecin, et ça c'est très chouette !"
E9L51	E1L142 – E6L50 - E10L32 - E10L236 - E11L148	
	Importance de la clinique	E10L361 "Donc nos maîtres qui nous ont appris le boulot étaient avant tout des cliniciens, on travaillait avec nos mains, nos yeux, nos oreilles, ok ?"
	E10L361	
	Autonomie	E10L80 "Je suis autonome sur beaucoup de choses,"
	E4L64 - E6L33 - E6L75 – E9L51 - E10L80 – E10L112 - E16L20 - E21L18 - E25L25 - E25L26	
	Efficacité	E26L81 "c'est déjà: vous donnez un traitement, il marche, la personne revient avec le sourire,
	E3L123 – E4L137 - E26L81	
	Prise en charge holistique	E20L31 "ce côté prise en charge globale et à la fois personnel et au sens large familial"
	E6L32 - E6L76 - E6L134 - E9L39 - E9L45 – E11L165 - E18L39 - E20L31 - E22L39	
	Maîtrise des prescriptions d'examens complémentaires	E12L50 "il faut qu'on réfléchisse chaque examen complémentaire,"
	E12L49	
	Flexibilité	E17L14 "à la campagne, c'est pas programmé !"
	E8L214 - E10L310 - E12L80 - E16L20 - E17L14	
Coordination des soins		
E3L77		
Relations avec les autres médecins	**Partage du temps de travail**	E27L77 "alors que nous on peut quand même s'arranger comme on veut, surtout en étant à deux"
E3L73 - E3L220 - E5L43 - E10L55 - E10L152 - E14L86 - E12L110 – E14L129 - E18L56 - E20L67	E12L119 – E15L70 - E15L72 - E25L34 - E27L81	
	Echange de patientèle	E14L88 "Bon on s'entend très bien, ça veut dire qu'on se bascule les clientèles,"
	E14L88 - E15L72 - E27L81	
	Réseau de correspondants	E2L116 "on a beaucoup de chance, on a de bonnes relations avec nos confrères spécialistes, c'est important…
	E2L116 - E8L134 - E9L73 - E10L52 - E22L40 E22L95	
Relation avec les paramédicaux	**Travail d'équipe**	
E3L32 - E4L142 - E5L44 – E11L134 - E16L84 - E18L72 - E21L59 - E22L82 - E27L108	E1L89 – E3L72 - E10L162 - E10L163 - E10L166 - E15L195 - E19L77 - E22L83	
	Projets de soins pluridisciplinaires	E15L189 "on discute avec les kinés, les infirmières, de l'évolution des gens, des soins qu'il y a à faire"
	E5L46 - E7L58 - E15L189 - E22L162	
	Communication	E6L117 "c'est très facile de travailler ensemble, et la communication se fait très bien"
	E15L189	
	Convivialité	E15L189 "Dans la maison médicale, on discute énormément entre midi et deux. Tout le monde mange ensemble,"
	E1L89 – E10L164 - E13L88 - E15L189	

Facteurs professionnels - 5		Conditions de travail
E2L86 - E15L18 - E25L22		
Conditions de travail		
Modalités d'installations diversifiées	**Maison de santé pluridisciplinaire**	E5L13 "et puis ici il se crée une maison médicale donc ça m'a incité à venir plutôt sur ....."
	E3L72 – E5L12 - E9L72 - E15L188 - E18L67	
	Cabinet de travail dans le domicile	E8L73 "le cabinet est dans la maison en fait"
	E8L73 - E10L199	
	Installation en couple	E8L13 "c 'est à dire que moi je suis installé avec mon épouse"
	E8L13	
	Association	E27L12 "le fait que mon associée actuelle était une de mes amies, oui, une de mes amies, et je connaissais sa façon de travailler"
	E27L12 - E27L143	
	Cabinet individuel	E23L13 "maintenant, je suis tout seul, ça a des inconvénients mais ça a au moins un avantage je suis tranquille "
	E14L128 / E23L13	
Type de secrétariat	**Physique**	E8L118 ,"la secrétaire là, elle est un peu polyvalente,"
	E3L77 – E8l14 – E8L118	
	Téléphonique	E19L38 " Oui c'est ça on a un secrétariat téléphonique, elle gère tous les appels, les rendez-vous"
	E19L38	
Evolution du système de garde	**Gardes alternées**	E20L78 "des possibilités d'avoir un relai les week-ends, un système de garde alternée"
E2L102 - E2L109 – E10L97 - E11L68 - E14L101 - E20L78	E11L68 - E20L78	
	Régulation par le 15	E14L101 " Avec le 15 maintenant, ça a amené une qualité de vie"
	E8L83 – E8L89 - E8L93 - E14L101	
Exercice libéral	**Organisation du temps de travail**	E19L42 : " ça nous permet d'avoir chacune une journée de repos
E4L134	E1L14 - E7L37 – E8L12 – E8L18 - E8L19 – E8L68 - E8L72 – E8L78 - E10L182 - E12L65 - E15L72 - E16L55 - E17L54 - E18L34 - E19L42 - E19L109 - E22L15 - E24L47 - E26L72 - E27L54	
	Création d'activité	E17L60 "Moi j'aime bien réaliser, et ici on réalise!"
	E17L60 - E17L67 - E21L87	
Conditions matérielles	**Locaux**	E12L59 "j'ai trouvé un cabinet beaucoup plus grand, beaucoup plus joli et beaucoup moins cher, donc je suis partie…"
	E12L59 - E17L63	

Facteurs professionnels - 6		Formation professionnelle
E2L86 - E15L18 - E25L22		
Formation professionnelle		
Formation continue	**Echanges avec les pairs**	E18L56 "Là, je fais parti d'un groupe de paire... On s'entend bien, si on a des questions on s'appelle, "
E8L200 - E9L60 - E22L93	E18L56 - E19L110	
	Réunions pluridisciplinaires	E5L46 "avec les autres professionnels de la maison de santé on se voit tous les mardis pour parler des cas, des problématiques "
	E5L46 - E7L58	
Enseignement	**Travail et échange avec un interne**	E9L57 "un travail avec les jeunes puisque l'on a des internes qui viennent régulièrement chez nous
E3L224	E9L57 -E3L224	

Facteurs personnels - 1		
E15L18		
Cadre de vie		
E1L21 - E3L166 - E5L15 - E7L12 - E7L77 - E8L27 - E8L133 - E9L29 - E9L40 - E9L106 - E10l199 - E14L24 - E16L18 - E19L54 - E22L12 - E22L23 - E24L96		
Secteur géographique		E15L17 " c'est l'endroit où je me suis sentie le mieux, et donc j'ai décidé de m'y installer."
E3L164 - E8L11 - E8L132 - E10L10 - E15L17 - E15L126 - E15L211 - E20L12 - E21L10 - E21L40 - E21L87		
Nature	**Sentiment de liberté**	E2L21 " Pour moi, le milieu rural, ça représente un peu entre guillemets la liberté".
E2L42 - E9L30 - E9L41 - E10L123 - E14L59 - E15L127 - E15L129 - E17L68 - E21L38 - E21L40 - E24L21 - E26L150 - E26L152	E2L21 - E2L23 - E6L91 - E13L94 - E14L125 - E17L82 - E17L207 - E17L235 - E22L53 - E24L21	
	Tranquillité	E18L17 " moi ce que j'apprécie en milieu rural, c'est le calme"
	E2L22 - E18L17 - E23L54 - E27L91	
	Beauté des paysages	E1L55 "Ah, ben… Pourquoi j'aime bien ???!!! (rires) … Parce que c'est beau,"
	E1L55 - E1L66 - E8L51 - E15L140 - E17L68 - E21L40 - E25L16	
	Proximité avec la faune et flore	E10L199 "mes patients si tu veux, quand ils viennent chez moi, il y a de la lumière plein, il y a les fenêtres qui sont partout et puis de temps en temps il y a un écureuil à la fenêtre, d'accord."
	E5L30 - E9L41 - E10L123 -E10L199 - E10L202 - E15L134 - E10L199	
	Notion d'espace / grand air	E14L60 "j'aime bien l'espace et tout ça!"
	E1L21 - E1L22 - E2L22 - E5L31 - E6L92 - E12L25 - E14L60 - E14L216 - E15L52 - E17L20 - E24L21	
Habitat	**Habitat satisfaisant**	E8L130 "on a une grande maison"
	E3L172 - E8L130 - E17L126 - E22L12 - E24L97 - E27L11	
	Espaces de vie extérieurs	E24L97 "on a des belles maisons, de grands jardins,"
	E2L42 - E8L114 - E8L131 - E24L97 - E26L162	
	Habitat à proximité du cabinet	E22L51 "alors ici, je mets 7 minutes pour aller de chez moi à mon boulot "
	E22L51 - E27L11 - E27L73	
Déplacements	**Fluidité de la circulation**	E23L55 "de pas perdre du temps dans la circulation"
	E1L22 - E1L65 - E2L41 - E6L41 - E6L101 - E7L13 - E10L129 - E12L29 - E12L127 - E15L53 - E15L128 - E16L48 - E17L210 - E18L18 - E20L41 - E22L50 - E23L55 - E27L91	
	Facilité de stationnement	E4L95 "Je n'ai pas de soucis pour garer ma voiture le soir"
	E2L22 - E4L91 - E4L95 - E5L16 - E14L25 - E16L49 - E23L54	
	Trajets agréables	E14L26 "mais pour tout ce qui est déplacements, même si c'est plus difficile en hiver, c'est beaucoup plus agréable qu'en ville. "
	E14L26 - E18L37 - E23L58 - E27L45	
Sécurité		E1L62 " à la campagne, on a encore très peu de violence par rapport aux villes,"
E1L62 - E4L90 - E13L103		
Hygiène de vie	**Activités physiques**	E15L129 "j'aime bien quand je veux faire du sport, aller courir"
E16L50 - E16L55 - E17L108 - E18L48 - E18L123 - E19L58 - E26L163 - E27L94	E15L129 - E15L171 - E16L50	
	Alimentation	E15L167 "plus tard, j'envisage en effet de manger mes fruits et mes légumes que j'aurais dans mon jardin"
	E15L167	
	Absence de nuisances sonores	E1L56 "y'a moins de bruit,"
	E1L56 - E15L127	
	Absence de pollution	E26L168 "donc l'air est quand même moins pollué "
	E1L56 - E1L62 - E15L136 - E26L168	
	Sérénité	E6L100 "c'est un milieu bien plus calme! Ici, y'a pas de stress comme dans les grandes villes,"
	E2L40 - E2L42 - E4L89 - E4L94 - E5L22 - E6L91 - E6L100 - E6L101 - E7L46 - E12L25 - E12L29 - E12L125 - E12L166 - E16L19 - E18L18 - E19L52	
	Moins d'affluence	E8L117 " il y a pas la queue pour tout"
	E8L116 - E8L117 - E16L19	
Loisirs	**Activités de plein air**	E17L20 : "je fais du parapente, et j'aime bien l'espace, faut que je respire !!!"
E4L93 - E10L120 - E10L142 - E10L207 - E12L162 - E27L92	E2L40 - E10L120 - E10L122 - E15L129 - E15L166 - E17L20 - E17L69 - E17L83 - E18L42 - E22L53 - E22L72	
	Activités sportives	E12L162 : "Moi, je vois là où je suis il y a une piscine, des tennis, on peut faire du handball, de la danse du foot "
	E10L142 - E12L162 - E20L49	
	Vie associative	E10L145 : " Ben oui, il y a beaucoup d'associations "
	E10L142 -E10L145 - E20L49 - E25L87	

Facteurs personnels - 2		
Familiaux	**Projet du conjoint**	E12L38 "moi je me suis mariée avec un paysan (....) parce que lui globalement, il ne se voyait pas ailleurs. "
E1L74 - E8L17 - E8L125	E12L40 - E12L134 - E14L36 - E15L144 - E21L43 - E22L7 - E23L63 - E24L11 - E25L12	
	Education des enfants	E18L46 "Ah ben oui, oui oui, le fait qu'ils grandissent en milieu rural(.....) c'est un bon équilibre"
	E1L56 - E1L61 -E1L62 - E5L51 – E5L54 – E6L98 - E7L45 – E7L78 - E8L113 - E10L142 - E12L135 - E12L160 - E15L156 - E15L162 - E16L70 - E17L205 - E18L46 - E24L65 - E27L88	
	Rapprochement familial	E5L32 "Je suis revenue dans le ..... pour me rapprocher de ma famille, voilà."
	E5L32 - E18L16 - E18L85 - E24L11	
Financiers	**Bon niveau de rémunération**	E25L72 "le côté rémunérateur, on l'a dans la mesure où on touche les astreintes, les gardes, on a des revenus qui sont intéressants,"
E14L170	E10L248 - E17L140 - E17L215 - E17L217 - E25L72	
	Revenus réguliers	E22L128 "enfin il y a jamais, nous on a jamais de problèmes de manque de clientèle, on a plutôt plus que moins"
	E10L182 - E12L155 - E18L61 - E22L128	
	Faibles charges	E11L96 " les loyers sont pas trop chers"
	E11L96 - E12L59 - E17L66 - E24L49 - E24L97	
Satisfaction intrinsèque		
E15L124 - E15L220		
Epanouissement personnel	**Evolution permanente**	E3L146 "Je suis toujours en train de progresser"
E2L86 - E2L87 - E3L133 – E6L147 - E10L207 - E13L39 - E14L50 - E15L238 - E17L35 - E17L60 - E17L88 - E25L153	E3L146 - E3L149 - E3L153 - E10L60 - E13L34 - E15L237 - E17L35 - E17L164	
	Notion de plaisir	E10L52 "tout m'a toujours passionné,"
	E3L153 - E10L52 - E10L56 - E10L285 - E13L38 - E13L46 - E15L234 - E15L238 - E16L48 - E16L61 - E22L18 - E23L121 - E25L153	
	Satisfaction intellectuelle	E12L46 "Et ben je trouve que c'est une médecine très intéressante"
	E8L193 - E8L203 - E10L50 – E10L284 - E12L46 - E12L66 - E13L38 - E13L39 - E13L52 - E14L174 - E14L225 - E15L65 - E16L30 - E19L107 - E22L41	
	Enrichissement émotionnel	E11L162 "mais c'est vrai qu'au niveau humain c'est très enrichissant."
	E11L162 - E13L49 - E17L22 - E17L24	
	Equilibre entre vie professionnelle et vie personnelle	E8L126 "Donc finalement, on était quand même présents, auprès des enfants. En fait , c'était l'objectif, c'était de pouvoir mener deux choses de front, c'est à dire, une vie familiale et un exercice professionnel"
	E8L114 – E8L126 - E12L65 - E27L58 - E27L75	
Authenticité / "vraie médecine"	**Niveau de responsabilité élevé**	E16L39 "Ce qui m'intéresse le plus, je dirais les responsabilités et la diversité des pathologies"
E6L44 - E6L50 - E10L236 - E10L295 - E13L13 - E13L39 - E13L147 - E14L172 - E15L26 - E15L213 - E16L29 - E22L37 - E22L157 - E24L99 - E25L31 - E26L34 - E27L70	E10L113 - E16L39 - E17L144 - E17L232	
	Pouvoir d'action important	E3L127 "d'abord elle est venue pour un conseil et j'ai fini par lui faire son traitement "
	E3L127 - E16L32 - E17L59 - E24L34	
	Médecine à son image	E8L110 "Voilà c'est une médecine sur mesure."
	E8L110 – E9L33 - E10L236 - E13L29 - E15L61 - E15L119 - E17L15 - E17L35 - E17L41 - E17L64 - E17L180 - E26L39 - E26L119 - E27L71	
	Autonomie	E21L18 "Euh, la prise d'initiative,"
	E15L106 - E17L115 - E17L119 - E21L18	

Facteurs communautaires		
Statut social gratifiant	**Sollicitations politiques, sociales, culturelles**	E21L55 : "Ca a des conséquences car on est sollicité pour un tas d'autres activités, politiques, sociales, culturelles"
E4L97 - E4L105 – E6L107 - E9L95 - E12L97 - E15L179 - E19L20 - E19L108 - E24L72 - E25L21	E4L39 - E21L55	
	Service rendu à la population	E6L49 : "D'accord. Et pour vous, le fait de devoir être disponible, c'est une satisfaction ? Ben oui c'est une satisfaction! Parce que là on ne parle plus de métier, on parle de service"
	E6L49 - E9L65 - E15L228	
	Confident	E3L179 : "les gens se confient comme à un curé"
	E3L179 - E26L88 - E26L108	
Sentiment d'appartenance	**Milieu d'origine**	E17L81 : "Ben tout simplement parce que moi je suis un enfant de la campagne, "
E3L160 – E4L30 - E4L79 - E7L41 - E18L121 - E20L34 - E22L34	E1L16 - E2L10 - E2L40 - E3L157 - E4L27 - E5L31 - E7L9 - E9L19 -E10L19 - E10L28 - E14L217 - E17L81 - E18L13 - E20L11 - E21L118 - E22L7 - E22L69 - E22L104 - E24L24 - E24L63	
	Valeurs spécifiques au monde rural	E15L173 : "la culture de la terre"
	E4L29 - E14L217 - E15L135 - E15L160 - E15L73 - E15L210 - E18L19 - E23L24 - E23L76 - E24L19 - E24L63 - E26L18	
Relation avec la population	**Simplicité**	E12L129 : "Quand mes enfants je les ai habillé un peu rapidement et qu'ils ont un pull qui va pas avec le pantalon, ça passe, c'est pas grave quoi(.....)il y a pas de pression de ce coté là. Je trouve ça assez agréable."
E5L15 - E7L59 - E18L19 - E19L53 - E21L40	E6L91 – E6L111 - E11L25 - E11L30 – E12L129 - E15L133 - E16L79 - E17L25 - E23L72 - E24L20 - E24L21 - E26L153	
	Diversifiée	E10L37 : " c'est la diversité, la diversité des relations"
	E10L37 - E17L22 - E17L155	
	Rapports humains chaleureux	E4L92 : "y'a des gens qui me saluent et qui soulèvent leur chapeau, y'a des amis qui sont tout à fait sympathiques
	E1L63 - E4L92 -E10L30 - E15L172 - E16L19 - E16L80 E22L78	
	Relation de voisinage	E1L63 : "la qualité par rapport aux gens qui se connaissent, aux voisins,"
	E1L63	
	Notion de partage et de solidarité	E17L18 :" on est plus en partage. C'est pour ça que je suis venu à la campagne !"
	E6L49 – E6L151 - E10L30 - E15L172 - E17L18	
Relation avec les administrations	**Aide matérielle**	E27L115 : "Oui oui, tout à fait, puisqu'ils ont mis à notre disposition un local neuf, enfin ils ont rénové un local ancien, en local neuf pour nous permettre de nous installer, "
E5L77 - E9L82 - E21L81	E2L72 - E18L90 - E26L134 - E27L115	
	Aide financière	E18L68 : "on a eu les subventions par le conseil général,"
	E18L68 - E19L90 - E21L10 - E21L88 - E25L115	
	Relation privilégiée	E18L16 : "mon frère c'est le maire"
	E2L70 - E4L46 - E13L82 - E18L16 - E18L80 - E19L89 - E22L99 - E24L86 - E25L13	

Annexe 7 Verbatim des entretiens

Les entretiens numérotés sont classés de 1 à 27, avec une numérotation des lignes permettant de retrouver chaque codage.

Entretien 1 69
Entretien 2 75
Entretien 3 80
Entretien 4 91
Entretien 5 99
Entretien 6 104
Entretien 7 111
Entretien 8 115
Entretien 9 124
Entretien 10 130
Entretien 11 144
Entretien 12 151
Entretien 13 159
Entretien 14 167
Entretien 15 176
Entretien 16 185
Entretien 17 190
Entretien 18 199
Entretien 19 204
Entretien 20 209
Entretien 21 213
Entretien 22 219
Entretien 23 226
Entretien 24 233
Entretien 25 238
Entretien 26 245
Entretien 27 255

Entretien 1

A : La première question est sur votre installation : En quelle année vous êtes-vous installée ?

B : Alors installée, je suis arrivée ici en 2005, mais d'abord, j'étais remplaçante puis collaboratrice libérale. Mais mon association, elle est récente.

A : Vous pouvez me donner la date ?

B : Je travaille à la campagne, à cet endroit-là depuis 2005.

A : Et c'était votre premier lieu d'exercice ou alors vous avez exercé ailleurs ?

B : Non, premier.

A : D'accord, et pourquoi vous êtes-vous installée dans cette commune en particulier ?

B : Parce qu'il y avait une offre qui m'intéressait.

A : D'accord. C'était par rapport à l'organisation du cabinet ou … ?

B : C'est l'organisation. **C'était à mi-temps en fait**.

A : Donc, ça vous intéressait. Et pourquoi aimez-vous travailler en milieu rural ?

B : Moi j'avais envie de travailler en milieu rural parce que **je suis fille d'agriculteur, et donc j'ai toujours vécu là-bas.** Donc pour moi, mon idée d'installation était en milieu rural.

A : D'accord, et quelles sont les grandes différences que vous verriez avec le milieu urbain ?

B : Alors c'est… hé ben… **la qualité de vie**. **Le fait qu'on peut se garer, qu'on peut circuler tranquillement**, **on est beaucoup à l'air libre** … Et puis c'est surtout **la diversité dans l'exercice**. En milieu rural on est loin des urgences, et donc **on est le premier recours pour plein de choses**

A : D'accord, et du coup, si on vous demande "qu'est-ce qui vous intéresserait le plus dans votre pratique quotidienne ?", ce serait ça, ce serait la diversité ?

B : oui

A : D'accord. Et comment s'organisent vos journées de travail ? Vous êtes à mi-temps ? Vous faites des visites ?

B : Le matin, c'est sur rendez-vous, en début d'après-midi, je fais des visites à domicile. A 16h30, on reprend les consultations sur rendez-vous jusqu'au soir. Et moi, je fais ça trois jours et demi par semaine.

A : Et du coup vous travaillez avec une autre personne qui est à mi-temps aussi ?

B : Non, qui est à temps plein.

A : C'est un temps plein. D'accord. Et sinon, ça reprend un peu ce que vous avez déjà dit, mais c'est pour savoir s'il y a d'autres choses un peu spécifiques que vous verriez dans votre pratique ? Comme les urgences, vous en faites un peu ?

B : Oui ! On en fait beaucoup. **On fait des points. On est un premier recours**, c'est-à-dire même souvent les gens, par exemple, s'il y a un enfant qui se blesse à l'école, qui est à côté, les parents nous l'emmènent d'abord pour savoir s'ils doivent l'amener aux urgences.

A : Ah, d'accord. Donc, vous faites un travail de premier recours, de régulation et vous pouvez faire les urgences également, et après vous pouvez les envoyer aux urgences si besoin.

B : Et puis, on est loin des spécialistes à la campagne. Les gens qui sont en ville, ils ont le spécialiste qui est aussi près que leur généraliste quasiment. Tandis que nous, non ! Du coup on fait pas mal de **pédiatrie**, **gynéco**…

[…] Coupure de téléphone.

A : Excusez-moi, je ne vous entends plus.

B : On fait beaucoup de pédiatrie, moi je fais de la gynécologie. **On a une activité qui est très variée** parce que les spécialistes sont loin en fait.

A : Vous êtes à combien de temps à peu près de la ville la plus proche ?

B : Quinze à peine. De l'hôpital, quinze kilomètres.

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi aimez-vous vivre en milieu rural ?

B : Ah, ben… Pourquoi j'aime bien ???!!! (Rires) … Parce que **c'est beau**, **y'a moins de bruit**, **c'est moins pollué**, **on a des petites écoles**…

[…] Nouvelle coupure de téléphone

A : Donc je disais, dans votre vie personnelle, pourquoi appréciez-vous de vivre en milieu rural ?

B : Ben, pour toutes ces raisons! Y'en a plein plein plein ! Je disais : **Les enfants qui grandissent dans un milieu très favorisé, à la campagne**, **on a encore très peu de violence par rapport aux villes**, **c'est moins pollué**, **ils ont des petites écoles**, **la qualité par rapport aux gens qui se connaissent, aux voisins, au tissu familial dans le milieu rural**. Toutes ces choses-là, **y'a pas de bouchons, j'ai pas d'embouteillage**, jamais ! **Je circule tranquillement**, **j'ai un cadre à mes yeux qui est magnifique tous les jours**, je … Voilà.

A : Et vous habitez dans la même commune que là où vous exercez ?

B : Pas du tout ! J'habite à trente kilomètres de là où j'exerce. Parce que mon mari, lui, travaille en plein centre-ville de Toulouse. Mais j'habite quand même à la campagne, dans une autre campagne.

A : D'accord. Là, vous avez déjà un peu répondu. C'était pour savoir, en quoi ça a pu être positif pour votre famille d'habiter à la campagne ?

B : Ah oui oui, bah oui ! Ben là, ça n'a rien à voir avec le fait d'être médecin. **Je pense que c'est positif pour toutes les familles qui habitent la campagne** !!(Rires)Je sais pas où vous habitez vous, mais il faut y aller à la campagne !!!.

A : Non, mais moi j'habite à côté de (...), donc je suis aussi un peu à la campagne.

B : Ben voilà, y'a des campagnes partout !!

A : Est-ce que votre statut de médecin généraliste a eu des conséquences sur votre vie quotidienne ?

B : Voilà, pas du tout, parce que moi j'habite loin. Mais mon collègue qui habite juste

à côté du cabinet médical… C'est quelque chose que moi, je ne voulais pas, d'habiter dans le lieu où j'exerce, et encore pire à la campagne ! Parce que je ne voulais pas être dérangée quand je ne travaille pas. Et lui c'est le cas, rarement, mais c'est le cas.

A : Et par rapport aux autres professionnels de santé, que ce soient les médecins, mais aussi les "kinés" ou les infirmières, quelles relations entretenez-vous ?

B : Ben de bonnes relations ! Mais nous, on n'a pas de maison médicale ici. On est tous installés dans le même village, et on s'appelle régulièrement, **on se connaît très bien, donc on travaille beaucoup ensemble**, oui !

A : Et avec les autres médecins des communes des alentours, vous avez de bons rapports ?

B : On a des bons rapports, on se voit très peu entre médecins libéraux. C'est vrai qu'on a un tour de garde. On a un secteur de garde, donc on se réunit pour les plannings, pour décider des plannings une fois tous les quatre mois. Donc, on se côtoie dans ces moment-là, sinon on se voit très peu.

A : E*t avec les spécialistes en ville, vous avez de bons rapports ?*

B : Ben, très peu aussi. Moi, j'en ai très peu parce que je ne fais pas de formation le soir.… Moi, j'ai 3 enfants… Et là où je travaille, je suis invitée à des réunions sur mon lieu de travail, et donc ça me fait très loin pour rentrer le soir après les repas. Donc du coup, je ne connais pas grand monde. Je les ai au téléphone, mais je ne sais pas quelle tête ils ont.

A : D'accord. Est-ce que vous vous êtes sentie soutenue par la municipalité en tant que médecin quand vous vous êtes installée ou même après d'ailleurs ?

B : Non.

A : Comment imaginez-vous la médecine générale dans vingt ans ? Est-ce que vous pensez que ça va évoluer ?

B : Ben … Je l'imagine regroupée quand même, justement, les maisons médicales et

tout ça. Et puis plus disparate, parce qu'il y a de moins en moins… Nous, on sent bien la baisse du nombre de confrères.

A : Vous êtes dans une commune de combien d'habitants ?

B : euh, trois milles. Mais c'est un bassin de population qui est plus important que ça. Ici, on est dans la commune de (....), mais on a des patients qui viennent de toutes les petites communes autour, parce que toutes les petites communes autour n'ont même pas un grand village, et donc ne parlons pas d'avoir un généraliste ! Donc on a un bassin de population qui est plus important que ça.

A : Du coup vous êtes deux…

B : On est trois. Nous, on travaille à deux, et il y a une autre dame qui travaille seule.

A : D'accord. Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans les années à venir et qui n'ont pas forcément encore fait leur choix de leur lieu d'installation ?

B : Et ben, je leur conseillerai de venir s'installer à la campagne(Rires), de ne pas s'effrayer, d'autant qu'on a toujours cette idée des campagnes isolées,… Mais en fait, il y a quand même des campagnes qui sont proches des grandes villes, partout ! Et c'est vrai que moi, enfin… Moi la première, j'irai pas m'installer en pleine montagne, en plein là où c'est vraiment isolé, c'est difficile ! Ne serait-ce que pour les enfants, pour les activités, pour aller à l'école, enfin voilà… Mais il y a des campagnes qui sont quand même assez proches des villes, avec toutes les commodités et qui sont dépourvues de médecins ! Et où les gens seraient très très contents de voir qu'il y a un nouveau médecin. C'est une qualité de vie ! Je conseille juste d'essayer ! Quand ils font des remplacements, quand ils font tout ça, surtout si ils ont envie d'essayer d'aller à la campagne, parce qu'ils risquent d'aimer beaucoup ça.

A : D'accord, alors voilà, mes questions sont finies. Est-ce qu'il y a des choses que vous aimeriez rajouter sur le sujet, sur les facteurs de satisfaction, est-ce qu'il y a

des choses que je n'ai pas abordées ?

B : Non. Surtout, ce qui me plaît beaucoup, c'est **cette diversité dans le travail**, et que vraiment, **on est reconnu**. Parce que quand on entend dire que le généraliste maintenant… On n'est plus que des gratte-papiers, qu'on fait beaucoup d'administratif, qu'on est soi-disant le pivot des réseaux de soins et tout ça, c'est vrai que finalement, on sert beaucoup de dictionnaire, d'annuaire, de spécialiste et d'administratif. **Mais nous à la campagne, on sert à bien plus que ça. On est vraiment médecin, et ça c'est très chouette !**

A : Merci beaucoup. J'ai juste deux questions administratives : quelle est votre année de naissance, et votre faculté de formation ?

B : 1976 et formation en deux parties : Toulouse et Rouen.

Entretien 2

A : Tout d'abord, merci d'avoir accepté de me répondre. Tout d'abord, juste une petite question sur votre installation :

En quelle année vous êtes-vous installée ?

B : 1990.

A : 1990 et est-ce que c'était votre premier lieu d'installation ?

B : Oui.

A : Et du coup, pourquoi vous avez choisi de vous installer dans cette commune au départ ?

B : **J'habite ici depuis l'âge de sept ans**, donc j'ai toujours voulu m'installer là. C'était un choix bien avant de faire mes études.

A : D'accord, ok, qu'est-ce que le milieu rural ? De façon général, pas forcément par rapport à la médecine ?

B : Tu veux dire un peu par rapport aux gens, à l'environnement, la proximité ?

A : Par rapport à tout …

B : Pas par rapport à la médecine ?

A : Et bien par rapport à la médecine, et au reste...

B : On va commencer par la médecine, parce que c'est ça qui est le plus simple. Pour moi c'était plus **une médecine familiale** avec **une activité qui était variée**. Et puis, de toute façon, je ne me voyais pas vivre en ville quoi, tout simplement. Pour moi, le milieu rural, ça représente un peu entre guillemets **la liberté**, le fait d'**être au grand air**, de **ne pas avoir de voisins**, tout bêtement. **On peut se garer facilement**, **moins de contraintes qu'en ville**.

A : D'accord, moins de contraintes qu'en ville…

Cela rejoint un peu mes questions d'après : Pourquoi vous aimez exercer en milieu rural, et quelles sont les différences par rapport au milieu urbain ?

B : C'est l**a proximité avec les gens**, **on connaît, on fait partie de leur vie**.

A : D'accord, et qu'est-ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique ici, qu'est-ce qui vous plaît le plus ?

B : **La proximité avec les gens**, et le suivi .**On a un suivi avec les gens générationnel**

A : D'accord, et comment s'organisent vos journées de travail ? Est-ce que vous avez d'autres activités à côté, ou la maison de retraite ?

B : Non, oui, enfin, la maison de retraite où je passe uniquement quand on m'appelle quoi, donc ça reste du libéral, c'est les libéraux qui interviennent à la maison de retraite. Mais j'ai pas d'autres postes ni salarié ni quoi que ce soit.

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi appréciez-vous la vie en milieu rural ?

B : silence

Ben euh

D'abord j'ai toujours vécu là puis je trouve quand même qu'on a **moins le stress**, **moins de stress des embouteillages** quand je rentre chez moi j**e peux être dans mon jardin**, enfin voilà. Plus ce côté **nature et vie plus paisible** entre guillemets en dehors de l'activité professionnelle.

A : D'accord, et est-ce que pour votre famille, ça a pu être positif de vivre en milieu rural, à la campagne ?

B : Pour mon fils, non. Pour lui, à l'heure actuelle, c'est quelque chose qu'il me reproche.

A : D'accord.

A : Et est-ce que votre statut de médecin généraliste dans votre village puisque vous habitez la même commune, ça a un impact dans vos relations avec les gens au quotidien ? En dehors du travail proprement dit ?

B : le problème c'est que moi je les connaissais déjà puisque je suis là depuis l'âge de sept ans donc je dirais ...après, est-ce que ça a un impact,... je dirais oui.

Obligatoirement.

A : Et est-ce que c'est plutôt positif ou négatif, est ce que les gens sont plutôt reconnaissant ?

B : Moi, je vais l'estimer comme plutôt positif.

A : D'accord, ok.

A : Quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé que ce soit médecins, mais aussi "kiné", infirmières … ? Aux alentours.

B : Correcte. Globalement, ça se passe bien.

A : Et est-ce que vous pensez que de travailler en milieu rural où l'on a besoin de se soutenir les uns les autres, ça permet d'avoir de meilleures relations ?

B : Non, car on est tous des individualistes, on a tous des personnalités différentes, ce qui n'empêche pas d'avoir de bonnes relations, hein ? On a quand même la communication infirmière-infirmière ou l'on a quand même beaucoup de communication, euh voilà, mais ça peut être difficile.

A : Est-ce que dans votre commune vous avez pu être soutenu par votre commune quand vous vous êtes installée ou même après, dans votre pratique ?

B : Quand je me suis installée, oui, parce que **le maire de la commune c'était mon meilleur ami**, donc ça a aidé, et les locaux lui appartenaient, donc en gros, pendant mes trois premières années d'installation, **j'ai pas eu de loyer à payer**, je payais que les charges, bon j'ai fait des travaux, j'avais le remboursement des travaux, mais je payais que les charges, ce qui m'a permis de m'installer sinon je pense que ça aurait été plus difficile.

Mais de toute façon, même si ça n'avait pas été lui, le maire d'avant que je connaissais bien m'avait d'une certaine façon déjà gardé la place donc oui, il y a quand même eu un soutien.

A : D'accord, euh, comment vous imaginez la médecine générale en milieu rurale dans 20 ans ?

B : Ca va obligatoirement changer, parce que je pense que l'état d'esprit des jeunes médecins est différente, d'accord, je pense que ça va être plus des cabinets de groupe, il va plus y avoir à mon avis des cabinets individuels, il y aura plus de cabinets isolés, ce qui peut être une très bonne chose.

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins ?

B : Ben je leur dirai que c'est un **boulot fantastique**, on a quand même une **médecine qui est très variée**, moi je changerai pour rien au monde en tout cas, je ne partirai pas en ville, **ce serait à refaire, je referai la même chose**, peut-être pas toute seule dans un cabinet sans secrétaire, toute seule, et sans rien, parce que du coup c'est au détriment de notre famille.

C'est pour ça que ça va changer dans les années à venir, et c'est pas du tout quelque chose de négatif, loin de là. Je pense que c'est important de pouvoir travailler en maison médicale, en réseau, voilà, pas être seule, et puis parfois ça nous fait du bien aussi de pouvoir partager.

A : D'accord, mes questions sont finies, est ce que vous pensez qu'il y a des choses que j'ai oublié, ou que je n'ai pas abordé, et qui, dans votre pratique vous semblent importantes ?

B : Non.

A : Et par rapport aux urgences, maintenant c'est une régulation par le SAMU c'est ça ?

B : Oui, c'est ça aussi qui a été quand même difficile pendant des années, je pense que maintenant **l'activité sera quand même différente du fait qu'il n'y ait plus ses astreintes et ses gardes** parce que comme on était peu nombreux, ça faisait quand même deux nuits par semaine et un week end sur trois donc pour une vie familiale, c'était …

A : Et le travail d'urgence, je suppose que vous l'avez quand même tous les jours au cabinet ?

B : Ah ben bien sûr, on l'a tous les jours et ça n'empêche pas le 15 de nous appeler même quand on ne travaille pas, fin, mais c'est plus pareil, on a le droit de pas être là

A : Oui.

B : C'est la différence et c'est important.

A : Et par rapport à la distance que vous avez avec les infrastructures ? Est-ce que vous arrivez à avoir facilement des spécialistes ?

B : Oui oui, on a forcément notre réseau, moi, je veux dire, j'étais interne à l'hôpital d'Aix-les bains, on est quand même dans une région, **on a beaucoup de chance, on a de bonnes relations avec nos confrères spécialistes, c'est important**…

A : Et bien voilà ; merci beaucoup d'avoir participé et puis si vous voulez je peux vous transmettre notre travail fini par mail …

Entretien 3

A : Tout d'abord, merci d'avoir accepté de participer à notre thèse.

Nous avons voulu un peu travailler sur la médecine générale en milieu rural pour voir ce qui pouvait être intéressant dans cette pratique, les atouts, et les aspects prometteurs.

La première chose que l'on s'est posé comme question, c'était comment on pouvait définir le milieu rural, il y a plusieurs définitions, mais aucune définition nous a semblé très précise, et donc notre première question c'est comment vous, vous définiriez le milieu rural, en général ?

B : Premièrement, c'est l'éloignement de la ville et des centres, les hôpitaux … des possibilités de soins, la deuxième chose … après c'est très variable d'une région à l'autre parce que, si on se trouve dans la Lozère, c'est pas pareil que si on se trouve dans les Bauges, ou dans la Bausse, ou dans la Picardie et, ou, carrément dans le nord, et je crois que c'est quand même très différent, et oui je pense que ça doit être l'éloignement à mon avis des médecins spécialisés, et des centres de soins, voilà....

A : Et vous, avez-vous le sentiment d'exercer en milieu rural ?

B : Oui, je suis… **on pourrait rajouter aussi que ce n'est pas du tout la même population**.

A : d'accord, et pourquoi avez-vous le sentiment ici d'exercer en milieu rural ?

B : Ben d'abord, parce que c'est vraiment le milieu rural, c'est la montagne, c'est qu'on est au milieu des vaches voila mais c'est…. La ruralité a beaucoup changé, il y a beaucoup plus d'artisanat et puis aussi l'arrivée, parce qu'on est quand même aussi pas trop loin des villes avec des cités presque dortoirs, des gens qui viennent habiter ici pour vivre le positif de la ruralité et puis ne pas être loin des centres, des villes quoi.

Donc c'est vrai qu'il y a aussi cette partie qui est différente comme je l'expliquais tout

à l'heure, entre la Lozère et puis les Bauges, mais il y a aussi cette proximité qui est importante, je crois …. Je crois que c'est pas si nette, il y a pas une coupure nette…

A : D'accord en tout cas ici, ça peut être plus net dans d'autres régions ?

B : Tout a fait.

Moi, à partir de la ruralité, ce qui est important aussi sur le versant rural à mon avis c'est **le rapport avec le patient** et **puis les professionnels de santé** parce que je vois aussi les professionnels de santé et pas seulement les médecins et que l'on est vraiment la médecine **dans de la médecine de premier recours**

A : D'accord.

B : Je l'ai placé le premier recours (rires).

A : S'agit-il de votre premier lieu d'exercice ? En tant que médecin installé ?

B : C'est mon premier lieu d'exercice, oui, en tant que médecin installé, en sortant de l'armée.

A : D'accord, et en quelle année vous êtes vous installé ?

B : 1977.

A : 1977, d'accord, et du coup qu'est ce qui vous avait motivé à vous installer directement dans une zone rurale au départ ? Qu'est ce que vous recherchiez ?

B : Il faut se remettre dans l'époque. Actuellement c'est la population qui cherche les médecins.

A : Oui c'est vrai.

B : Alors qu'en 77, c'est les médecins qui essayaient de se trouver de la place où ils pouvaient. Donc, dans un premier temps, je ne pensais pas … je ne pensais pas m'installer dans les Bauges que je ne connaissais absolument pas ; j'avais envisagé plutôt de me mettre du coté d'Annecy et j'avais commencé à prospecter du coté de P..., dans la banlieue d'Annecy, où il n'y avait qu'un seul médecin et j'avais déjà commandé mes ordonnances, mon matériel, pris un appartement pour le cabinet pour la famille. Comme c'était un peu difficile c'était un peu la guerre, le médecin qui

était sur place a pris un autre médecin pour m'empêcher de m'installer, et j'ai eu l'opportunité de remplacer un médecin qui était tombé malade dans les Bauges et j'y suis resté.....

A : D'accord.

Donc dans un premier temps, ce n'était pas un premier choix, c'était une découverte ?

B : Voilà une découverte.

A : D'accord et d'une façon générale, que pensez-vous aujourd'hui de la médecine générale en milieu rurale ?

B : comme je l'ai déjà dit, parce j'ai fait pas mal ,,, euh, je suis déjà passé à la télévision, je ne regrette absolument pas l'activité et **ce serait à refaire je referais la même chose,** par contre c'est vrai j'adapterai par rapport à, à ce que je vois, à ce que font les jeunes médecins actuellement, en particulier je me suis fait bouffé la vie par mon travail c'est sûr, peut être que j'essaierai d'être un peu plus vigilant de ce côté là.

A : Et vous avez l'impression que ça change, que la médecine générale en milieu rural s'adapte justement ?

B :Et bien oui qu'elle s'adapte et c'est tant mieux, et je pense qu'elle s'adapte grâce **aux maisons de santé pluridisciplinaires** qui permettent **un travail en équipe entre médecins** mais aussi **avec les autres professionnels de santé** et en particulier la délégation de tâches vers les infirmières et les "kinés" ou d'autres professionnels de santé.

Je crois qu'il y a **une révolution avec les maisons de santé pluridisciplinaires**, **par la coordination**, **par la possibilité d'avoir un secrétariat qui nous libère d'un tas de problèmes techniques, administratifs**.

A : D'accord d'après vous, quels sont les éléments qui rendent la pratique de la médecine générale particulière, singulière, au sein de la profession, pourquoi c'est

spécifique ?

B : Au niveau de la médecine rurale ?

A : Voilà.

B : De la médecine générale ou de la médecine rurale ?

A : De la médecine générale en milieu rural, mais justement qu'est ce qui définit la médecine rurale alors par rapport à un médecin en ville par exemple ?

B : Alors, c'est l'accès au premier recours à mon avis qui est beaucoup plus systématique et c'est vrai que les services d'urgences sont loin et je pense qu'on a encore la possibilité d'avoir un accès pour le premier recours pour **des actes d'urgence** en particulier **des actes techniques** ce qui ne se fait probablement pas en ville voilà et ça c'est aussi en train de changer à cause de la régulation.

A : D'accord.

B : Avant c'était la régulation de nuit alors qu'on s'aperçoit actuellement qu'il y a de plus en plus de gens qui appellent plus le 15 directement voilà et là aussi, on est en train de perdre toute la partie urgence petites traumatologies sutures de ce côté là.

A : En tout cas c'est un point important.

B : En tout cas, c'est un point important cet **accès en premier recours** pour tous les actes pour les conseils pour tout voilà.

A : D'accord et quand vous parlez de tous les actes, c'est-à-dire, une plus grande diversité dans la pratique ?

B : Ah mais bien sûr !!! bon il y a les **actes courants de médecine générale** euh **infectieux** etc. mais il y a aussi la **pédiatrie**, mais aussi il y a la **gynécologie** qui prend de plus en plus d'importance, c' était primordiale pour nous il y a trente ans en arrière ou on faisait des frottis tous les jours, puis il y a eu une période avec les "gynéco" médicaux où les actes ont chuté où ça m'est arrivé de me poser la question si j'en faisais un par trimestre et puis maintenant ça revient d'une façon importante.

A : D'accord.

B : Voilà et puis j'ai même fait un **accouchement** là encore au mois de janvier (rire) Voilà et puis il y a toutes **la "traumato", les sutures** tout ça et puis nous avec notre **équipement radiologique** toute la …

Et puis notre formation, **notre formation aussi de correspondant SAMU** qui nous permet quand même de faire des **actes techniques quand même relativement importants.**

A : D'accord, donc même si maintenant il y a la régulation, cela vous permet d'avoir une activité d'urgence régulée par le 15 ?

B : Elle est de plus en plus régulée par le 15.

A : D'accord et je reviens juste sur une chose que vous aviez dit au départ sur la spécificité de la population, en quoi ça change votre pratique au quotidien ?

B : C'est que l'on est plus **en proximité avec la population**, c'est vrai qu'en ville les gens connaissent même pas leur voisins et c'est vrai qu'ils connaissent moins leur médecin. J'ai un certain nombre de patients qui sont de la ville, d'Annecy, d'Aix-les - bains, et qui viennent me voir car **ils savent qu'ils peuvent compter sur moi**, parce que j'aurai **une réponse rapide à leur problème**.

Hier, j'ai reçu un coup de téléphone d'une jeune patiente que je vois depuis très longtemps mais en maison secondaire qui vient passer ses vacances ici et qui était en crise d'asthme liée aux problèmes de la pollution à Paris, **d'abord elle est venue pour un conseil et j'ai fini par lui faire son traitement**

Voilà je pense que c'est cette relation que l'on a de proximité avec les gens qu'on a pas en ville car on connait pas son médecin et on connait même pas son voisin … Pour la "gynéco", on va voir le "gynéco", pour les enfants on va voir le pédiatre et puis on passe très souvent aux urgences.

A : D'accord très bien .Vous sentez-vous épanoui dans votre travail ?

B : **Alors là complètement (rires).** C'était une question qu'on m'a posé devant FR3 et tous les copains qui étaient présents m'ont dit « Mais t'étais outré que l'on te pose

une question pareille ? ». Voilà, après je m'interroge, c'est vrai, sur des choses que j'ai loupé et ma famille, ça c'est sûr…

A : Et quels sont les facteurs qui ont participé à cet épanouissement dans votre activité ?

B : Et ben d'une part de faire plein **d'actes techniques,** c'est sur que j'ai fait mon dernier bloc ilio-fascial, c'est sûr, c'est un acte technique ; dimanche, j'ai fait une réduction de luxation de rotule difficile où j'ai du utiliser de la ketamine donc ça c'est vrai c'est des gestes importants.

Les gens, ils viennent, je me demande si ce n'est pas **pour me faire plaisir,** pour se faire enlever leur naevus parce qu'ils savent très très bien que **j'aime faire de la chirurgie** ou les ongles incarnés ou des tas de choses comme ça, je pense que c'est relativement important de progresser. **Je suis toujours en train de progresser**, j'arrive à trois mois de ma retraite et je peux toujours **faire des actes techniques.** J'ai l'impression que je pourrai toujours en faire des nouveaux et ça je pense que **c'est ça toujours avoir à progresser**

Après, c'est **la confiance des patients**, oui j'ai donné beaucoup, j'y ai passé beaucoup de temps, **j'ai sacrifié ma famille pour eux mais vraiment de l'autre coté j'ai le retour, une reconnaissance** alors qu'on fait pas ça pour ça, on le fait **pour son plaisir**, **pour progresser** etc.… mais en même temps c'est toujours un plus quand il y a de la reconnaissance.

A : D'accord et de façon un peu plus globale, pourquoi vous aimez vivre ici en milieu rural ?

B : **Déjà parce que toute ma famille est du milieu rural** donc mon père avait quitté la culture car c'était un problème, c'était le cinquième, qui quitte la ferme. J'ai passé toute mon enfance avec mes cousins, cousines à la ferme, à faire les foins etc. … donc je suis plutôt du milieu rural.

Deuxièmement parce que c'est une place où j'ai trouvé, c'est tout....

A : D'accord, et est-ce que vous avez l'impression d'en retirer des avantages de vivre à la campagne ?

B : **Oui, d'autant plus que la situation ici, on est quand même pas dans l'isolement on a l'avantage de la montagne et en même temps on est à vingt minutes d'Annecy ou d'Aix-les-Bains**, une heure vingt de Lyon donc moi je pense qu'on a tous les avantages.

A : Et est-ce que vous pensez que votre famille et vos enfants en ont retiré un avantage ?

B : Vu que de toute façon ils reviennent régulièrement à la maison pour ne pas dire un vrai envahissement, c'est que oui c'est un avantage. Après, si on a nos petits enfants, c'est aussi **qu'on a une grande maison** que l'on ne pourrait pas avoir en ville aussi je pense. Moi, je pense qu'on a eu des avantages.

A : D'accord et vous disiez que vous étiez très proche de vos patients, quelle est votre expérience de médecin de campagne avec et dans votre commune ?

B : Ben, ce qu'il s'est passé, c'est que à part ces dernières années où je me suis lâché c'est vrai, ben le médecin, il doit jouer un rôle particulier, c'est vrai que la partie notable n'existe plus mais j'ai toujours pensé que médecin c'était pas une profession comme une autre, parce que **les gens se confient comme à un curé**, d'autant plus que comme ils se confient de moins en moins aux curés, ils se confient de plus en plus aux médecin

Je pense aussi que ça modifie les relations que j'avais avec les gens. J'ai pas pu me lâcher à part ces dernières années où je me suis lâché complètement mais c'est vrai que voilà, je pense que c'est important, on ne peut pas être comme tout le monde.

Je suis toujours surpris quand des médecins, que les patients appellent leur médecins par leur prénom et tout, je pense qu'il n'y a pas assez de distance : on ne peut pas leur dire non, on ne peut pas leur dire si on est copain copain et je pense aussi qu'au fond le patient ne peut pas se confier non plus complètement, alors ça

c'est tout a fait personnel.

C'était à mon avis une forme de médecine qui existait, bon qui va changer, bon j'ai pas à juger à savoir si c'était mieux avant qu'après, c'était comme ça.

A : Et la relation avec la commune, ça c'est bien passé ?

B : Ca s'est toujours bien passé d'autant plus que l'on a été avant-gardistes puisque l'on a inventé les maisons de santé pluridisciplinaires puisqu'on a ouvert ici en 1985 la première maison de santé pluridisciplinaire et les premiers projets de santé que l'on demande aux maisons de santé pluridisciplinaire, que moi j'ai écrit en 1982, sont complètement superposables. Et le travail que l'on fait actuellement avec les maisons de santé pluridisciplinaires avec les collectivités locales, mairies ou communautés de communes, c'est exactement ce que j'ai fait ici.

Moi j'avais un projet de santé et le maire voulait faire venir des professionnels de santé, développer les problèmes de santé dans la commune et dans le canton puisqu'il était conseiller général et on s'est retrouvé tous les deux et on a inventé quelque chose qui est maintenant organisé.

A : D'accord et dans vos relations avec les autres professionnels de santé ? Comment ça se passe en milieu rural, avec les autres médecins également ?

B : Alors en milieu rural, c'est vrai que le fait que l'on soit d'une part en cabinet de groupe et en maison de santé pluridisciplinaire, on est obligé de s'entendre, on va dire que ça n'a pas toujours été parfait, ça a même été des fois extrêmement dur, la maison de santé a été en conflit avec un médecin pendant neuf ans, ça s'est arrêté parce qu'il est parti en hôpital psychiatrique donc on a eu ce problème là mais ce n'est pas pour autant que l'on s'est découragé à travailler en groupe donc c'est sur qu'il a une gestion du groupe à connaitre.

Avec les autres médecins, ben ce sont.....ça a été des individualistes, on leur a proposé de travailler, soit de venir nous rejoindre soit de mettre des services en commun, ça a été refusé..... Mais chaque fois que l'on fait des réunions en commun,

des points sur l'asthme, d'autres réunions, ils sont invités : ils viennent tout le temps alors que tout de même quand on fait le départ des internes, ils viennent, donc il y a pas de problèmes.....Mais là aussi, c'est pareil, faut pas revoir les mêmes problèmes il y a vingt cinq ou trente ans en arrière où on était vraiment en concurrence alors que **maintenant au contraire on est là pour se soutenir les uns les autres**.

A : Vous parliez du travail avec les internes, ça a été important pour vous d'être formateur dans votre pratique ?

B : Le seul regret que j'ai, c'est de ne pas avoir commencé plus tôt parce qu'on est formateur mais ce qui est formidable c'est que l'on est formé..... **C'est de la formation réciproque,** parce que ça nous oblige nous aussi à nous tenir au courant et c'est toujours intéressant quand ton interne vient te voir et te dit à ça le PTZ vous auriez zéro; ça permet de discuter et de remettre sa pratique en cause ça s'est sûr, alors j'accepte d'être formateur mais en même temps c'est tout à fait réciproque et ça je pense que c'est important. Moi j'ai pas eu un interne où il y a eu des problèmes, j'ai eu de la chance aussi.

A : Et un peu pour finir quelles seraient vos suggestions pour améliorer la médecine générale en milieu rural ? Comment vous verriez l'avenir ?

B : Ben l'avenir, il m'appartient plus ! De toute façon les autorités ont changé, l'ARS, par rapport à la médecine libérale et par rapport à la médecine en milieu rural en particulier, a complètement changé : D'imposer un schéma, ils sont venus à nous écouter et je pense que ça c'est quelques chose d'important.

Là, on est en pleine mutation actuellement .On est en train de discuter beaucoup avec les autorités à tous les niveaux avec même les ministres, donc je crois qu'il y aura maintenant à revoir au niveau de la régulation, actuellement on est dans une période d'hospitalo-centrisme et je pense que dans des zones par exemple pour les urgences si l'on veut recréer des urgences à l'extérieur des hôpitaux, je vois pas comment l'hôpital pourra s'en sortir sinon …..

Autrement en mettant des centres comme des maisons médicales de garde mais plus d'urgences dans des zones un petit peu plus éloignées, en groupant les professionnels de santé qui ne sont pas tous en maison de santé pluridisciplinaire, de développer ces pôles avec des urgences, et peut être aussi d'incorporer des internes, pour gérer ces urgences.

Je sais pas c'est une voie à mon avis qui serait intéressante car je pense que continuer à faire comme on fait actuellement de tout emmener à l'hôpital. C'est pas possible ….

Quatre vingt pour cents des urgences peuvent être traité localement à conditions d'avoir un plateau technique, d'avoir des structures, d'avoir peut être un secrétariat qui fonctionne aussi et je pense qu'il y aura un rééquilibrage, on part tout vers l'hôpital, je pense qu'il y aura un rééquilibrage et grâce aussi à la télémédecine, je pense que la médecine va changer énormément.

A : Et qu'est ce que vous conseilleriez aux jeunes médecins aujourd'hui qui veulent s'installer en milieu rural ?

B : De se faire plaisir. D'avoir rencontré des jeunes médecins ou des internes, la plupart du temps, ils demandent pas la ville, ils demandent le semi-rural et je me dis qu'ici c'est du semi rural, c'est du semi urbain aussi donc je pense que l'on peut arriver à trouver un équilibre.

Les jeunes médecins, ils ne veulent pas forcément aller en ville, après pour ceux qui choisissent la médecine libérale, elle évolue actuellement, tellement bien en ce moment, que l'on va retrouver des médecins qui s'installeront en milieu rural je crois que c'est le ….il y a jamais eu autant de jeunes médecins qui se sont installés en libéral en Savoie.

A : Et bien merci beaucoup de votre temps consacré et est ce que vous verriez des choses qui n'ont pas été abordées ? Avez-vous des choses à ajouter ?

B : C'est vrai que j'ai parlé des maisons de santé pluridisciplinaires, je pense que

c'est pas comme on le présente actuellement une recette miracle qui va traiter tous les problèmes de démographie. Je pense que ce n'est pas ça mais je pense que c'est une autre forme, qu'il faut les développer d'une façon peut être beaucoup plus importante, peut être pas en multipliant ces petites maisons de santé, en travaillant dans le cadre de pole interconnectés. C'est que l'informatique, avec les logiciels, full web permettent de faire énormément de choses et je pense qu'i faut travailler de plus en plus pour des structures de quatre ou six médecins, un, voilà interconnectés avec d'autres maisons de santé pluridisciplinaires ce sera certainement une possibilité pour la démographie mais ce sera surtout une meilleure approche de la santé, pour l'éducation thérapeutique.

Actuellement, l'éducation thérapeutique est faite à partir des villes. A Chambéry, on a la chance d'avoir "Savediab", en pleine mutation, on sait très bien que ce ne sera plus des réseaux sur des pathologies, c'est plus possible, mais je pense que ce sera plutôt des réseaux sur l'aide, que l'on peut apporter aux professionnels de santé. C'est sûr que bien que je parte dans trois je suis en relation déjà avec les services de réseau de soins palliatifs qui étaient restés dans les hôpitaux alors ils se développent à partir des maisons de retraite mais c'est très peu.

Je pense que le gros problème c'est que l'on organisait tout de la ville sans prendre en compte de ce qu'il passait, on a organisé une réunion "Savediab" sans demander les dates et c'est tombé le jour du repas des anciens, et ben il y a eu personne, alors que si on organise à partir d'un territoire tout ça sera pris en compte et ça évitera de faire ça un jour de voyage du club du troisième âge et ce sera complètement adapté. Déjà les besoins seront adaptés et les dates seront choisie, ce sera comme ça q' il y aura une meilleur organisation locale mais ça nécessite quand même une grosse organisation derrière avec des managers, une délégation de tâche, une grosse aide.

A : Merci beaucoup.

Entretien 4

A : Donc merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à mes questions. Vous exercez donc à ....., dans la Manche...

B : Oui.

A : En Quelle année vous êtes-vous installé dans cette commune ?

B : En 1975.

A: Et il s'agit de votre premier lieu d'exercice ?

B : Oui.

A : D'accord. Et pourquoi avez-vous décidé de vous installer dans cette commune ?

B : Parce que j'étais interne à l'hôpital de....., j'avais l'intention de m'installer rapidement, et ... il y avait où j'exerce, un médecin généraliste qui était parti malade sans successeur, et je me suis dis à un moment donné, que j'allais lui succéder, voilà... Et de reprendre sa clientèle. Voilà.

A : D'accord. C'était une opportunité, en plus de la localisation donc ?

B : Oui Oui, voilà.

A : Très bien. Pour vous, qu'est-ce que le milieu rural ?

B : Heu... Le milieu rural, c'est un milieu ... petite commune... petite commune d'abord, essentiellement peuplée d'agriculteurs et d'activités proches de l'agriculture, et avec éventuellement toute une descendance pour les agriculteurs, parce qu'il n'y en a plus beaucoup, mais une descendance qui reste attachée au milieu agricole. C'est ça le milieu rural.

A : D'accord. Je vous pose la question parce qu'il n'y a as de définition faisant référence sur le milieu rural.

B : C'est sociologique ma définition du milieu rural, c'est essentiellement sociologique, hein...

A : Très bien. Et pourquoi appréciez-vous d'exercer dans cette commune?

B : Pourquoi je me suis installé ici ? **Parce que je suis moi-même d'origine rurale**. Je sors de l'Eure, du département de l'Eure, et je suis fils de paysan, je suis né dans une petite commune de 200 habitants, avec une classe unique, donc voilà, **je me suis rapproché de mes origines... sociales ... en venant m'installer ici. Voilà**.

A : D'accord. Par rapport à votre exercice, comment organisez vous vos journées de travail ?

B : Ben justement, ça c'est ma difficulté ces temps derniers. Donc je fais des consultations et des visites. Donc j'ai cinq demi-journées de visites et cinq demi-journées de consultations, donc du lundi au samedi avec théoriquement un repos le mercredi et le dimanche. Théoriquement, parce que le mercredi c'est assez rare en fait.

A : D'accord, mais c'est assez rare parce que vous êtes surchargé par votre travail?

B : Non, pas vraiment. **Mais moi j'ai pris d'autres activités, parce que je suis maire et conseiller général,** donc heu... Ca me prend un peu de temps et ... si je n'avais pas pris ces fonctions là, j'aurais... Je commence mes journées à huit heures le matin, je pourrai avoir une clientèle plus importante si toutefois la clientèle existait, parce que le milieu rural c'est pas si évident que ça...

A : D'accord, ça me rapproche d'une question que je voulais vous poser et qui était de savoir si vous vous sentiez soutenu par votre commune en tant que médecin ?

B : **Ben oui, c'est moi, entre guillemets...** (Rires) Vous savez quand je me suis installé en 1975, y' avait fusion des gardes sur trois cantons, et il y avait six médecins pour une population de ... attendez que je ne dise pas de bêtises, quatre et quatre, huit donc douze, oui douze à treize mille habitants. Aujourd'hui, sur les mêmes trois cantons, il y a sept mille habitants et il y a huit médecins....

A : Ah oui !

B : Oui donc vous voyez, on est loin du désert médical... Y'a désert médical calcul, parce que les collègues ne veulent plus travailler des heures comme autrefois, mais

y'a encore des médecins sous la main quand il y en a besoin.

A : Donc vous ressentez plus la désertification dans l'investissement personnel que dans la démographie médicale en elle-même ?

B : Dans mon canton, dans mon canton... nous sommes... y'a quatre communes, y'a trois mille habitants et y'a quatre médecins dont trois femmes. Voilà.

A : Très bien. Pouvez-vous me dire, dans votre exercice de la médecine, ce qui vous satisfait au quotidien ?

B : Heu... pardon ?

A : Dans votre exercice, qu'est ce qui vous plaît ? Quelles sont vos satisfactions ?

B : Mes satisfactions ? ... Satisfaction de tout. J**'aime faire de tout**, et mes satisfactions, **c'est d'avoir le moins recours possible à des spécialistes**. Ce que je peux faire, dans la mesure où je suis éloignée des spécialistes.

A : Donc vous appréciez de tout faire tout seul.

B : Heu... Je fais tout ce que je me... je me crois compétent pour faire, je le fais.

A : Et ça, vous avez l'impression que c'est spécifique à l'endroit où vous exercez?

B : C'est assez spécifique au milieu rural, oui. Parce que quand je vois, quand il m'arrive de voir des enfants des paysans locaux qui sont partis s'installer dans les grandes villes, plus ou moins lointaines, je me demande bien s'ils ont un généraliste. Ils ont tous leur cardiologue, leur dermatologue, leur gynécologue, leur ceci, leur cela, mais y'a pas de généraliste. Alors si le généraliste en ville, ça consiste à faire des certificats d'aptitude au sport après un coup de "stétho", je suis très content d'être installé où je suis !!

A : Donc faire de tout, et puis le côté prise en charge globale des patients en fait.

B : Oui oui oui, ça va ensemble.

A : Dans votre vie personnelle, est ce que vous appréciez la vie en milieu rural?

B: Heu oui je vous dis, **c'est ma vie le milieu rura**l. J'ai vécu en ville quand j'ai fait mes études. Il était un temps où si j'avais choisi de faire une spécialité, je serais

peut-être resté en ville, mais comme je ne suis resté QUE généraliste, je suis resté en milieu rural et je m'y sens très bien. Y'a pas de soucis ! Quand j'ai besoin de vacances ou que je ne trouve pas ce que je souhaite ici, je prends ma voiture, je vais le chercher là où ça existe c'est pas un problème!

A : Et est-ce que vous pouvez me décrire précisément ce que vous appréciez à la campagne. Pourquoi est-ce que vous vous y sentez bien?

B: Je n'entends pas bien...

A : Qu'est-ce que vous appréciez...

B : Ce que j'apprécie? ... **J'apprécie une certaine tranquillité sociale**. **Y'a personne qui vienne me voler, y'a personne qui cherche à m'attaquer**, **y'a personne qui m'engueule quand je ne suis pas tout à fait garé au bon endroit**, **y'a des gens qui me saluent et qui soulèvent leur chapeau**, **y'a des amis qui sont tout à fait sympathiques avec qui on... on se fait des loisirs à côté de chez nous**, d**onc je suis beaucoup plus tranquille**. J**e n'ai pas de soucis pour garer ma voiture le soir**, heu... qu'est-ce que je peux vous dire encore... Il persiste effectivement, d'autant plus que je suis maire sans doute, mais une certaine... **une certaine notoriété qui est très honorante** quoi en fait.

A : Je comprends, oui.

B : Ce qu'on n'a pas non plus en ville, où les médecins à tort ou à raison, se fondent dans la masse. Les médecins d'aujourd'hui, j'entends. Ce qui n'est plus tout à fait des médecins d'aujourd'hui quand même...

A : Donc votre statut de médecin généraliste a une influence sur votre vie quotidienne?

B : oh oui oui, surtout, oui ça a une influence sur ma vie quotidienne, oui absolument! **On me rend hommage parce que je suis médecin**, mais on m'épie un peu aussi, on... regarde ce que je fais, on regarde si je bois, on regarde si je fais du sport, on regarde si je suis bronzé, enfin voilà! Mais bon, ça ne me dérange pas vraiment, c'est

pas un vrai problème, il faut assumer ce que l'on est quoi, c'est tout.

A : Oui. Et vous avez l'impression que vous devriez être un exemple ?

B : Non, pas nécessairement. Non non, je n'ai pas dis que je devrais être un exemple, je dis que je suis un peu considéré comme tel! Je n'ai pas dis que je devais l'être! D'ailleurs je ne cherche pas à avoir une vie exemplaire.

A : D'accord d'accord. Et est-ce que vous avez des bonnes relations avec les autres professionnels de santé?

B : Pas vraiment, non.

A : D'accord. Est-ce que vous pouvez m'expliquer brièvement pourquoi?

B : Heu... Ben moi j'ai constaté si vous voulez tout au cours de...tout a long de ma vie professionnelle, depuis maintenant plus de quarante ans, que... mes collègues des alentours, ils n'avaient jamais de respect pour ce qu'ils faisaient. C'est-à-dire chaque fois qu'ils pouvaient me faire un coup de pied en vache, ils ne manquaient pas de la faire. Ce que moi je ne faisais pas...D'autre part, quand j'allais aux formations, à l'époque où ça existait, organisé par les laboratoires, il y avait toujours un groupe de gens qui était toujours en retard, qui était braillard, qui connaissait tout, ce qui fait que c'étaient des soirées un peu désagréables, ce qui fait que je me suis un peu éloigné de tout ça. Je me suis éloigné de tout ça et je ne cherche pas, depuis déjà une bonne 15aine d'années à avoir de bonnes relations avec mes collègues. Je les vois quand c'est utile et puis c'est tout. Alors qu'autrefois quand je me suis installé il y a quarante ans, et bien nous nous invitions les uns les autres. J'étais invité par mes aînés, je le rendais, et puis on... ça se passait dans la bonne humeur en général, et puis on devenait amis, et plutôt plus que moins, et puis tout ça, ça c'est perdu tout doucement avec la multiplication du nombre des médecins.

A: Très bien, je comprends. Donc vous êtes quand même assez indépendant j'ai l'impression?

B : **Ben moi je suis très indépendant moi, oui. C'est ma volonté**

A : Et cette indépendance, cette autonomie dans différents domaines, c'est une satisfaction pour vous?

B : Oui oui, bien sûr oui, bien sûr. Vous savez, moi **je conçois la médecine comme examen, diagnostic, traitement**. Et si c'est pas ça, je ne fais plus de médecine.

A : D'accord. Et avec le personnel paramédical, les infirmières, les "kiné", vous avez de bonnes relations ?

B : Oui, tout à fait. Tout à fait, **j'ai de bonnes relations avec les infirmières, j'ai de bonnes relations avec les "kinés", j'ai de bonnes relations avec les pédicures**, heu... Je me tiens toujours correctement avec ces gens là, je ne les méprise pas, je ne les engueule pas, même quand ils font des bêtises. Voilà, bon.

A : Elles sont surchargées?

B : Elles ont beaucoup de travail, parce que y'a du travail, mais elles sont suffisamment disponibles pour faire la globalité du travail et pour discuter autant qu'il y en a besoin.

A : Très bien. Et est-ce que vous pourriez me dire comment vous imaginez la médecine dans vingt ans?

B : Heuuu... ... La médecine... On parle de médecine générale, hein?

A : Oui, on parle de médecine générale.

B : On parle de médecine générale bien sûr. Je suis assez pessimiste pour la médecine générale. Je crois que la médecine générale dans vingt ans n'existera plus. Du moins au sens où je l'ai vécu il y a quelques années, et pour laquelle j'ai fait l'effort de faire des études. Heu ... Le rôle du généraliste, sera d'envoyer au spécialiste ici ou là, répertorier les courriers qui reviendront, il ne fera plus vraiment de médecine, enfin bon. Surtout à l'heure où on entend que le pharmacien règle les dosages d'anticoagulants, va pouvoir faire des injections de vaccin et ainsi de suite, je me demande ce que fera le généraliste! Y'en aura plus dans les campagnes, mais y'en aura plus besoin non plus.

A : En effet c'est assez pessimiste comme vision!

B : Et si j'étais jeune et que j'avais conscience de ça, heu... je ne ferais pas médecine. Je ne choisirais pas le métier de médecin généraliste.

A : Donc vous ne le conseilleriez pas aux jeunes médecins ?

B : Ben si si, je peux leur conseiller de s'installer, mais ça dépend de ce qu'ils veulent faire. S'ils veulent faire de la médecine, heu... au sens que je vous ai dit tout à l'heure : examen, diagnostic, traitement, il ne faut pas faire de médecine générale et il ne faut pas venir s'installer en campagne. Mais ça dépend de ce qu'on veut faire! Je vois beaucoup de jeunes confrères, qui en ayant été très mal formé, et bien il y a des tas de choses qu'ils ne se voient pas faire. Ils n'osent pas faire. Alors après, à partir du moment où on n'ose pas faire quelque chose, où on ne se sent pas compétent pour quelque chose, après on envoie au spécialiste, et on est content de soi!! Voilà !

A : Et est-ce que vous avez l'impression que c'est la demande des patients qui modifie votre manière d'exercer ?

B : Ben oui, dans les campagnes, leur demande est différente jusqu'à ce que les enfants qui habitent en ville arrivent... Et alors à ce moment là, les enfants arrivent et disent "moi je vais voir mon rhumatologue", ou bien "moi je vais voir mon cardiologue" ou bien "moi je vais voir ceci, je vais voir cela", et puis même si, même si on maîtrisait assez bien la pathologie, je vais parler de moi... Si je maîtrisais assez bien la pathologie, pour laquelle on aime voir, heu... Je suis contraint par la pression des enfants, d'envoyer les malades voir les spécialistes. Et donc je pense à l'avenir, compte-tenu du fait que je pense que les jeunes sont moins formés pour faire un petit peu de tout, je pense que ce sera un rôle d'aiguillage et... vers les différents spécialistes. D'autant que ça se complique un peu quand même il faut bien le dire. Autrefois, quand il y avait des épigastralgies, on faisait un transit oeso-gastro-duodénal, aujourd'hui on fait une fibroscopie. Moi quand je me suis installé, j'étais capable de lire un transit oeso-gastro-duodénal, aujourd'hui, je ne suis pas capable

de faire une fibroscopie! Bon c'est un exemple parmi d'autres.

A : Bien sûr, je comprends.

B: Mais c'est très bien pour les malades, c'est très bien! Je ne conteste pas cette évolution là qui est très favorable pour le malade, mais qui c'est très défavorable pour l'avenir du métier de médecin généraliste.

A : D'accord, très bien. Une question par rapport à votre famille. Quelle influence a eu votre lieu d'habitation sur votre famille?

B : Heu... A mon sens, c'est pas moi qui suis bien placé pour répondre à la question... Ma femme n'a jamais contesté que je sois en milieu rural, mes filles, parce que j'ai que des filles, et j'ai eu la chance d'avoir des filles normales et suffisamment intelligentes pour suivre un cursus scolaire et universitaire intéressant. Bon ben ça m'a couté plus cher parce que je savais que j'allais devoir acheter près de l'université, mais si j'avais pas dû acheter près de l'université, j'aurais fait des économies, mais ça ne les a pas empêché de suivre les études qu'elles ont voulu et puis d'arriver au travail qu'elles ont souhaité.

A : Très bien. Bon, je n'ai plus de question. Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter, ou il y a-t-il des domaines de votre exercice que je n'ai pas abordé ?

B : Ben non, pas vraiment, non. Je crois que je vous ai dit tout ce que je pensais et tout mes états d'âme avec. (Rires)

A : Très bien. Et bien je vous remercie. Bonne fin de journée.

Entretien 5

A : Les deux premières questions portent sur votre installation, en quelle année vous êtes vous installée ?

B : Ma première installation, parce que moi j'ai quand même pas mal bougé, ça devait être en 2001.

A : Et dans la commune où vous êtes actuellement, à ..... Vous vous êtes installée en quelle année?

B : 2011.

A : Et c'était toujours en milieu rural ?

B : Oui, les deux.

A : Et pourquoi vous avez choisi cette commune pour vous installer ?

B : ET ben, de toute façon, moi je veux pas travailler en ville, **et puis ici il se crée une maison médicale** donc ça m'a incité à venir plutôt sur .....

A : D'accord, et pourquoi vous avez voulu vous installer en milieu rural ?

B : Ben, j'ai toujours remplacé en milieu rural et puis **je préfère l'ambiance** (rires), et le côté pratique aussi, **de pas avoir à se garer en ville** ...

A : Pour vous, c'est quoi les grandes différences par rapport à l'exercice urbain ?

B : Peut être la population qui est un peu différente, les patients sont un peu différents peut être mais autrement, à part le côté pratique et puis le fait de ne pas aimer habiter en ville, je vois pas ...

A : Et le côté pratique c'est la circulation surtout, c'est ça ?

B : Oui et puis l**e côté tranquillité**, voilà.

A : D'accord, ok, et ça se recoupe un peu mais pourquoi vous aimez exercer en milieu rural, qu'est-ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique au quotidien ?

B : Ben je pense qu'on doit être quand même **plus proche des gens**, euh, **on aime peut être mieux les gens qu'en ville, les familles**, et **puis faire des visites à**

domicile en milieu rural, je trouve que c'est pas désagréable.

A : D'accord, et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural ?

B : Oui, ben .... (Rires).... Moi, **j'ai des chevaux**, hein, donc je peux pas vivre en ville, **il faut de la place** et puis j**'ai toujours vécu à la campagne** donc voilà.

Je suis revenue dans le Jura pour me rapprocher de ma famille, voilà.

A : Et comment s'organisent vos journées de travail ? Vous êtes en maison médicale actuellement ?

B : Oui, on a un secrétariat, c'est pluridisciplinaire, donc on a les infirmières, on a l'orthophoniste, bon les journées de travail, je fais, je sais pas, je commence à neuf heures, je garde une coupure dans l'heure de midi pour garder du temps pour mes visites, et je finis en générale à dix-neuf heures trente, vingt heures vingt heures trente en hiver.

A : D'accord et vous parliez de la maison de santé, quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé de votre commune et de la maison médicale ?

B : A ....., de très bonnes relations, il y a **un médecin qui n'est pas avec nous dans le village que l'on voit régulièrement**, avec les pharmaciens **ça se passent bien**, **avec les autres professionnels de la maison de santé on se voit tous les mardis pour parler des cas**, des problématiques et on a beaucoup de réunions le soir sur différents sujets, Voilà, ça bouge pas mal.

A : Et est-ce que vous pensez que de vivre en milieu rural ça pu être positif aussi pour votre famille, vos enfants ?

B : Euh oui moi, j'ai cinquante quatre ans, donc mon fils, il est parti, mais oui, **je pense que pour les enfants c'est bien aussi,** après on fait beaucoup de déplacements, je me souviens que je faisais beaucoup de route pour aller à ses différentes activités mais bon c'est un choix, il y a avais quinze kilomètres à chaque

fois quand il fallait l'emmener quelque part, **mais pour la vie, c'est mieux d'être éduqué dans un village, c'est plus convivial, enfin moi je trouvais ça mieux**.

A : D'accord, comment vous définiriez le milieu rural sans parler de la médecine, en général ? Qu'est ce que ça représente pour vous ?

B : Bonne question. Euh, je sais pas trop ce que vous attendez, définir le milieu rural, c'est à dire ?

A : Ben, il n'y a pas de définition exacte, donc c'est pour voir ce que ça peut représenter le milieu rural ? Qu'est-ce qu'il le différencie d'un milieu semi-rural ou urbain ?

B : ben, je sais pas trop répondre à ça c'est difficile.

A : D'accord.

Est-ce que votre statut de médecin généraliste a des conséquences dans votre vie quotidienne dans votre commune ?

B : Euh pas vraiment non, vous voulez dire les week ends par exemple ?

A : Oui, dans la relation avec les gens ...

B : Euh oui, les weekends ends c'est quand même moins individualiste qu'en ville, les gens viennent facilement frapper à la porte quand même quand il y a un souci même quand on n'est pas de garde.

A : Et par rapport à la commune, est-ce que vous vous êtes sentie soutenue par la municipalité au moment où vous vous êtes installée?

R : Au moment de la construction de la maison médicale ils ont beaucoup ..., oui, ils se sont beaucoup investis, en fait ici on loue les locaux, c'est la commune qui a mis le projet en route.

Donc oui oui bien soutenue.

A : Comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural dans une vingtaine d'années ? Comment vous pensez que ça va évoluer ?

B : Oui, je pense que ça va se regrouper, je pense qu'il n'y aura plus beaucoup de

médecins travaillant tout seul dans leur coin, il va y avoir de plus en plus de maisons médicales. Oui, déjà, les jeunes médecins c'est ce qu'ils cherchent. Là nous on cherche un quatrième et ils sont intéressés par la structure. Parce que là vous êtes sur ..... ?

A : Euh non, moi je suis en ....

B : Ah d'accord donc vous recrutez des médecins pas que dans votre région ...

A : Non, on recrute des médecins dans toute la France pour avoir le plus de réponses différentes possibles ....

Et que conseilleriez-vous jeunes médecins qui vont s'installer dans quelques années ? Est ce que vous leur conseilleriez le milieu rural ?

B : Ben tout dépend du caractère et de ce qu'ils attendent, oui, ça peut être très agréable, après quand on a des enfants, c'est peut être plus facile d'être près des collèges et des lycées. C'est une question de choix personnel, mais oui, ça peut être tout à fait vivable et agréable ...

A : D'accord, et ben voilà mes questions sont terminées, est ce que vous auriez des choses à rajouter que je n'aurai pas abordé ou par rapport à vos satisfactions dans votre exercice ?

B : Oui, euh, non, en milieu rural quand même ce qui coince pas mal c'est les gardes, on est que cinq, ça c'est vraiment le gros point noir, on fait des gardes nuits profondes encore, c'est un choix aussi mais ça revient souvent alors qu'en ville, ils en ont deux par mois, bon après on n'est pas beaucoup dérangé mais ça peut être un frein à l'installation des jeunes médecins ...

A : Et vous justement cette activité d'urgence c'est quelque chose qui vous plaît ou pas spécialement ?

B : Si si moi ça me dérange pas , **on suture on voit des gens qui vont au bois**, donc qui ont des gros, **des plaies par tronçonneuse**, enfin on voit plein, oui oui, ça me dérange pas, et puis on est quand même à quinze kilomètres de....., donc ils

montent quand même assez facilement si il y a un problème, on est quand même pas hyper isolé non plus ....Il arrive en un quart d'heure vingt minutes le SAMU ...

A : D'accord, et ben voila mes questions sont finies, j'ai juste deux petites questions administratives, c'est quelle est votre année de naissance ?

.....

A : Et bien merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à mon entretien ....

Entretien 6

A : Donc merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à mes questions, donc d'abord, juste une première question sur votre lieu d'installation, en quelle année vous êtes-vous installé ?

B : Heu ... en 1979!

A : Et est-ce que c'était votre premier lieu d'exercice ?

B : Oui.

A : Oui et du coup pourquoi vous êtes vous installé dans cette commune ?

B : Euhhhh... Parce que j'ai récupéré la clientèle... J'étais venu faire un remplacement, et le médecin que j'ai remplacé partant à la retraite directement derrière, j'ai repris sa patientèle.

A : D'accord. Et vous habitiez déjà dans les environs ?

B : Pas très loin oui, dans une région... dans un département limitrophe.

A : D'accord. Et pourquoi être venu ici?

B : Bah, parce que c'était un cousin... J'étais venu remplacer mon cousin un hiver, et puis le cousin a pris sa retraite dans la foulée, c'était un cousin un peu éloigné, mais un cousin quand même.

A : D'accord. Pour vous, qu'est-ce que le milieu rural?

B : Ben c'est ... pour moi je veux dire.... des communes de moins de dix mille habitants, et où il y a une proportion de population qui exerce des métiers comme l'agriculture, ou ... ce type de métiers, qui est assez élevé quoi! Pour moi le milieu rural c'est ça!

A : D'accord.

B : Et peut être éloigné d'une grande ville d'au moins trente ou quarante kilomètres, au moins!

A : D'accord, donc l'éloignement joue un rôle dans la notion de ruralité ?

B : L'éloignement d'une grosse agglomération, oui. Moi je pense, oui.

A : Et appréciez-vous d'exercer en milieu rural ?

B : Enormément!

A : Et qu'est-ce que vous appréciez dans votre exercice ?

B : Ben, je pense que c'est un métier qui demande **une vision beaucoup plus globale du patient** que les généralistes en ville, parce que on est amené à faire des choses... **à avoir des notions de spécialités en ville**, **ce que nous on fait au quotidien quoi** ! Et puis il y a une notion aussi de **proximité**, enfin de... de ... enfin ce qu'on pouvait appeler avant "**médecin de famille**" quoi

A : Et cette proximité est importante pour vous ?

B : Oui oui oui! Le fait d'être dans une petite ville, ou même un village ou un bourg, heu... ça permet au patient d'avoir **un médecin qu'ils peuvent consulter rapidement, quelque soit le problème**, **de manière plus facile que s'il y a beaucoup de route à faire**, et puis aussi **peut être faire plus facilement des visites à domicile, du moins plus facilement qu'en ville**, parce que... je pense qu'on fait plus facilement de visites qu' en milieu urbain. **On est peut-être plus à l'écoute des attentes, et justement des contraintes horaires par rapport au métier qu'exercent les gens**. Comme par exemple, l'agriculteur, il ne vient pas en consultation à n'importe quelle heure quoi! Le mec qui bosse en ville, c'est plus facile pour lui, y'a moins de contrainte horaire souvent.

A : D'accord. Et pour vous, le fait de devoir être disponible, c'est une satisfaction ?

B : Ben oui c'est une satisfaction! Parce que là on ne parle plus de métier, **on parle de service**, on parle **de relation de confiance qui s'installe**, **et puis heu... pas seulement de médecine de base quoi !!!**

A : D'accord. Donc vous faites des visites à domicile. Sinon, comment s'organisent vos journées de travail ?

B : Alors, consultations le matin de bonne heure, visites fin de matinée, et

éventuellement début d'après midi si besoin, et consultations ensuite en fin d'après midi.

A : Et vous exercez aussi en dehors du cabinet ? Je veux dire, à l'hôpital ou en maison de retraite ?

B : Y'a une maison, enfin ça s'appelle un foyer logement pour les personnes âgées en fait... J'y vais une fois par semaine, tous les vendredis midi. Je les vois presque tous là-bas, enfin ceux qui ont besoin !! (Rires) **Je mange avec eux d'ailleurs à midi. Et ça me permet de voir comment ils vont, de voir si tel ou tel autre mange encore, ou d'anticiper les problèmes de placement.**

A : Et c'est quelque chose que vous appréciez ?

B : Ben oui, c'est ma vie ça !

A : C'est très intéressant ! Sinon, pouvez vous me dire ce que vous appréciez également dans votre pratique de la médecine au quotidien ? Y a t-il des différences par rapport à un exercice en milieu urbain?

B : Ben je pense qu'on a **un éventail plus large de... de choses à faire et... de pathologies quo**i. Parce que justement, les gens nous demandent ça. Je pense notamment à **la dermato**... enlever un grain de beauté quoi, si on attend qu'ils aillent voir un spécialiste !!! Vous comprenez quoi! (Rires) Le médecin avant moi, il arrachait même des dents! Mais bon c'était avant ça... (Rires) Mais bon y'a la dermato, **la gynéco... on suit beaucoup de femme ici**. **Pendant les grossesses** aussi. Elles ne vont pas voir le gynéco. Donc ça, on doit être quand même bien au point quoi! Et **on les envoie chez un spécialiste que si c'est vraiment nécessaire**. **Gérer le patient dans sa globalité**, faire un peu d'**ORL** et de **pédiatrie**, parce que y'en a pas de pédiatres ici! On fait tout en même temps quoi vous voyez?! On fait les trucs classiques, quoi, pas les trucs graves, mais sûrement plus que chez un généraliste en ville, qui fera une lettre pour aller voir le spécialiste de l'autre côté de la rue quoi.

A : C'est la distance qui crée ça ?

B : Ben oui c'est la distance ! Ben vous imaginez, s'il faut qu'ils fassent cinquante bornes pour aller voir un pédiatre pour la visite des deux ans, y'a un moment où ça ne va pas quoi!

A : Très bien, je comprends, oui. Et sinon, dans votre vie personnelle, vous appréciez le milieu rural ?

B : Ben oui, je crois qu'on s'installe pas ici si on n'aime pas y vivre, on serait malheureux! Et pour être bien dans son métier, il faut être bien où on est et avec qui on est quoi. Donc je pense qu'il faut apprécier d'être en milieu rural, oui...

A : Et vous qu'est-ce que vous appréciez dans cet endroit?

B : Ben **le calme**, **la simplicité**, et l**a liberté** qu'on a de pouvoir aller en ville qu'en on en a le besoin quoi. Mais avoir un certaine... **des espaces plus grands** etc...

A : Et est-ce que ce cadre là a une influence sur votre famille, vos enfants éventuellement ?

B : Ben oui, bien sûr que oui! Etre Elevé en campagne ça a un impact sur leur vie, parce que pour aller faire des études par exemple, il faut qu'ils quittent la maison, donc forcément c'est différent que pour des enfants où les gens qui habitent en ville etc... **Mais c'est une richesse aussi d'avoir grandi comme ça, de manière souple, moins stressante**, parce qu'ici malgré certaines contraintes qu'il peut y avoir, au niveau des services etc., **c'est un milieu bien plus calme!** Ici, y'a **pas de stress comme dans les grandes villes**, **avec les embouteillages**, les horaires à respecter, ça rend malade ça, faut s'en rendre compte !

A : Et par rapport à votre statut de médecin généraliste, est-ce que ça a un impact sur votre vie quotidienne ?

B : Bah, ça pourrait en avoir un, mais je ne me l'impose pas.

A : C'est-à-dire?

B : Ca a une influence, on ne peut pas le nier. Parce que **t'es un peu le notable du village quo**i. Mais c'est chacun qui fait sa vie comme il veut quoi. Moi je ne m'impose

pas de limite ou de cadre particulier à cause de ça. Je peux quand même aller au resto ou aller boire un verre! Je peux aller me promener avec mon chien, le chien saute sur tout le monde, et puis c'est tout, ça change rien quoi, vous voyez... **Et puis le dimanche, je vais à la boulangerie avec mes bottes comme tous les dimanches, et ça choque personne ici !!! (Rires**)

A : Et par rapport aux autres professionnels de santé, quelles sont vos relations ?

B : Bah on a de bons rapports, on se connait, donc c'est... c'est facile de travailler ensembles, et **la communication se fait très bien**. J'ai des contacts avec la pharmacie, avec les infirmiers, c'est facile quoi. On s'appelle... y'a pas de problème quoi. On s'appelle surtout au téléphone en fait. Parce qu'on se voit pas tous les jours, on n'a pas vraiment le temps quoi, **chacun est de son côté, mais on s'appelle facilement.**

A : Très bien, et au niveau de votre commune, est-ce que vous vous sentez soutenu par la municipalité en tant que médecin ?

B : Bah, ils se rendent compte que c'est important de conserver un médecin.

A : Et vous avez des aides financières ou matérielles de la mairie ?

B : Non non, moi quand je suis arrivé, y'avait pas ces problèmes là de manque de médecin et tout. J'ai tout fait tout seul. Mais je sais qu'ils s'inquiètent de mon départ à la retraite!!(Rires)Peut-être que le suivant, il pourra demander des aides. Mais pour moi, y'avait pas ce problème.

A : Oui, bien sûr. Et comment vous imaginez la médecine en milieu rural dans vingt ans ?

B : Dans vingt ans? Bah... Je pense que ... J'espère que les gens vont se rendre compte qu'un médecin généraliste c'est pas que pour faire des ordonnances, mais on est là pour faire **un suivi vraiment global du patient**. J'entends parler de télémédecine et de choses comme ça... C'est quelque chose qui me fait un peu peur.

Avant de se lancer là-dedans, faut se méfier je pense, avant de dire que c'est sans danger. Je suis un peu septique quand même...

A : D'accord, et qu'est ce que vous conseilleriez aux jeunes médecins qui doivent s'installer ?

B : Bah... S'ils sont prêts à venir s'installer en campagne, et à ne pas trop regarder leur montre, l'exercice rural, ça peut convenir à pas mal de gens.

A : Quand vous dites, ne pas regarder sa montre, ça veut dire qu'il faut qu'il y ait un certain investissement personnel ?

B : Ha bah oui, y'a un investissement personnel qui est important! Mais je pense que ça vaut le coup!

A : Ca vaut le coup? Ça veut dire que vous en retirez des bénéfices ?

B : Oui, bien sûr! **Une satisfaction personnelle, une satisfaction professionnelle**, qui est suffisante et qui fait oublier les heures passées au boulot. Mais oui, c'est sûr qu'on peut voir le côté financier uniquement, et peut être que de ce coté là, c'est plus rentable de faire de la consultation de 10 minutes, mais beaucoup moins fédérateur moralement et d**ans cette société où je pense qu'il faut revenir à des valeurs de fraternité.** Si les gens sont prêts ça, c'est encore adapté aujourd'hui, heureusement!

A : Et donc vous avez un engagement moral dans votre activité professionnelle?

B : **bien sûr oui! Si non c'est pas la peine de travailler**, quelque soit le métier que tu fais!!

A: Très bien. Je suis arrivée à la fin de mes questions. Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter? Y a t il des domaines que je n'ai pas abordé et qui vous semblent importants?

B: Alors moi je suis bientôt à la retraite, alors mon cabinet va être à vendre !!! !!! !!! (Rires)

Non, mais il faut motiver les internes à venir voir comment c'est ici, et voir si ça les tente! Y'aura forcément un coin où travailler et être au service des gens, et d'être

heureux dans notre exercice, et avoir un exercice tout à fait épanouissant, et diversifié, et en tous cas plus qu'en ville! (Rires)

A : Très bien. Et bien je vous remercie. Bonne fin de journée.

Entretien 7

A : Alors la première question porte sur votre installation, en quelle année vous êtes-vous installé dans votre commune ?

B : En 2003.

A : Et est-ce qu'il s'agit de votre premier lieu d'installation ou vous avez déjà exercé ailleurs ?

B : Non, j'ai exercé en milieu hospitalier avant.

A : D'accord, et pourquoi vous vous êtes installé dans cette commune en particulier ?

B : Euh, parce que **mes parents étaient originaire d'ici, que j'ai gardé la maison**, et que le médecin du village m'a proposé de prendre sa succession.

A : D'accord. Et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ?

B : Euh, pour l**a qualité de vie principalement** ...

La facilité de déplacement par rapport à avant, à Paris.

A : Qu'est ce que vous verriez comme grande différence par rapport à un exercice urbain ?

B : **Euh, il y a plus de visites médicales à domicile, moi ce que j'aime bien**, ça change des consultations au cabinet; **ça permet de voir les gens dans leur environnement, dans leur milieu donc c'est pas du tout pareil**.Ca permet de se déplacer. **C'est plus varié que les consultations tout simplement en cabinet de ville.**

A : D'accord, est ce que vous voyez d'autres différences, qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique quotidienne ?

B : Euh, **les pathologies variées** parce que je pense qu'on voit plus de pathologie, on est amener à traiter, à voir plus de pathologies je pense...

A : Et vous êtes à quelle distance à peu près du premier hôpital ou de la première structure ?

B : Le premier hôpital est à vingt kilomètres.

A: Et comment s'organisent vos journées de travail ?

B : Le matin, je fais des consultations de huit heures à treize heures après je fais des visites à domicile ou en EPHAD de treize heures trente à dix-sept heures trente et après je reprends mon cabinet en consultation de dix-sept heures trente à vingt heures à peu près.

A : Et par rapport à votre vie personnelle cette fois, pourquoi vous aimez vivre en milieu rural, vous me disiez la qualité de vie ....?

B : Ben la qualité de vie, parce que principalement dans mon expérience, parce que je travaillais en milieu hospitalier à Paris, et déjà j'avais deux heures de transport entre mon domicile et l'hôpital, que je ne pouvais pas rentrer le midi, que je voyais pas ma fille parce que je partais le matin de bonne heure et je rentrais tard. **Tandis que là je peux rentrer chez moi tous les midis manger .... Rentrer chez moi quand j'ai un trou dans mon emploi du temps**, ce qui n'était pas possible en ville, dans mon expérience personnelle.

A : D'accord, et par rapport au milieu rural, à la campagne au milieu agricole, vous appréciez l'environnement ?

B : **Ben oui je suis originaire de la creuse, je suis originaire d'un milieu rural**, donc euh...

A : Et est ce que vous pensez que pour votre famille, votre fille, ça a pu être positif de vivre en milieu rural ?

B : **Pour ma fille, oui, pour la qualité de vie**, je pense, **on a quand même moins de stress**, on vit moins à cent à l'heure que ce qu'on vivait à Paris dans une grande ville, oui.

A : Et est-ce-que vous pensez que votre statut de médecin généraliste, a des conséquences dans votre quotidien, dans vos relations avec les gens ?

B : Euh, non je ne pense pas forcément...

Après faut préserver son intimité, c'est vrai, faut, je pense qu'il faut mettre des

barrières et tout, les premiers temps, les gens avaient tendance à venir chez moi même le dimanche et puis ....Il faut savoir mettre des limites.

C'est pour ça d'ailleurs dans mon cas que j'ai choisi de racheter une maison et d'avoir un cabinet dans le même village mais en dehors de mon lieu d'habitation.

A : Et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé dans votre commune ou aux alentours ?

B : Oh, on a des bonnes relations, on a crée un pôle de santé, entre les différents professionnels de santé, **justement pour communiquer**, **on fait des réunions tous les mois, sur un thème ou sur des cas difficiles** ... C'est vrai qu'on s'entend bien parce que la commune elle a quoi, mille six cents habitants, **donc tout le monde se connaît**...

A : Et par rapport à la commune est ce que vous vous êtes senti soutenu par la municipalité au moment de votre installation ou au quotidien ?

B : Non, pas spécialement, non parce que je me suis débrouillé par moi même.

A : D'accord, et comment vous imaginez la médecine générale dans une vingtaine d'années ?

B : Je pense qu'on va aller plus vers des pôles de santé ou des maisons de santé, c'est vrai qu'on est de moins en moins nombreux, je vois qu'on a des périmètres de visites ou quoi qui augmentent au fur et à mesure que les médecins prennent leur retraite et qu'ils sont pas forcément remplacés donc je pense que dans un futur plus ou moins proche, je pense que la solution ce sera de créer des maisons de santé, ou des cabinets qui regroupent plusieurs communes...

A : Et que conseilleriez vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans les années qui viennent, et qui n'ont pas encore choisi leur lieu d'installation, vous leur conseilleriez le milieu rural ?

B : Oui je pense pour **la diversité des pathologies, parce que je pense qu'on voit plus de pathologies variées,** parce ce qu'on a moins de facilité d'accès aux soins,

pour la qualité de vie parce que moi je pense quand même que **c'est agréable de vivre en milieu rura**l, où **il y a une qualité de vie pour les enfants et pour élever les enfants, en famille**, et pour le , pour avoir vécu les deux, entre paris et la Creuse j**e trouve qu'il y a un côté relation qui est beaucoup plus chaleureux avec les patients ou avec les familles de patients que en ville.**

A : D'accord, et bien voilà mes questions sont finies, est-ce qu'il y a des choses que vous aimeriez rajouter sur les facteurs de satisfaction de votre exercice en milieu rural ?

90 B : Oh ben non je pense que vous avez abordé le principal...

A : Oui, j'ai juste deux petites questions d'ordre administratif, c'est quelle est votre année de naissance ?

B : Oui, 1966

A *: Et quelle est votre faculté de formation initiale ?*

B : Necker enfants malades Paris V

A : Et bien merci beaucoup d'avoir pris le temps ....

Entretien 8

A : Donc, merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à mes questions, donc d'abord, juste une première question sur votre lieu d'installation, en quelle année vous êtes vous installé ?

B : En 2001.

A : En 2001, d'accord, et est-ce-que c'était votre premier lieu d'installation ?

B : Oui.

A: Oui, et du coup pourquoi vous êtes vous installé dans cette commune en particulier ?

B : Euh, pas par attache géographique, je connaissais pas du tout la Charente, je viens de Paris, j'ai fait mes études à Paris, euh, c'était plus parce que **j'avais envie de m'installer en milieu rural** et que l**'organisation du cabinet se prêtait bien à notre organisation à nous**, c'est à dire que moi **je suis installé avec mon épouse**, et que là c'était déjà un couple qui était installé, qui était **sur rendez-vous avec une secrétaire,** et j'avais deux enfants, enfin, eux, ils avaient trois enfants nous on en avait deux, on en a un troisième maintenant, **ça correspondait pas mal à notre schéma familial aussi et l'organisation nous plaisait bien**, il y avait pas mal de congés prévus enfin voilà ils tournaient déjà avec **une organisation qui nous correspondait bien quoi**

A : D'accord, et par rapport à cette activité en milieu rural, en fait pour vous, qu'est-ce que le milieu rural en général ?qu'est-ce que ça représente pour vous le milieu rural ?

B : Qu'est-ce-que ça représente pour moi l'activité en milieu rural ?

A : Oui, mais de façon générale, sans parler de médecine en fait, en fait c'est pour définir le milieu rural par rapport aux définitions qui existent.

B : Déjà, **il y a une relation avec des patients qui est particulièr**e, par rapport à la

relation en ville, euh, voilà, il y avait **le cadre de vie aussi qui était agréable**,

A : Oui.

B : Et puis c'était la volonté d'exercer en tant que **médecin de famille**.

A : D'accord, parce que là où vous exercez c'est plutôt un milieu agricole, ou ?

B : C'est un milieu plutôt agricole, oui, oui.

A : Et les infrastructures sont plutôt éloignées ?

B : Assez, l'hôpital le plus proche il est à vingt cinq kilomètres, trente kilomètres.

A : D'accord.

Et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ? Quelles sont les grandes différences par rapport à un exercice en milieu urbain ?

B : D'abord **la fidélité de la clientèle**, qui est plus importante, **le relationne**l, **la demande des patients est un peu différente**, **on est vraiment en première ligne sur toutes les pathologies**, il y a un recrutement qui est assez difficile d'ailleurs. Moi je travaillais sur ..... Et j'ai fait des remplacements en région .....

Vous êtes où vous ?

A : Moi je suis en ...., près de .....

B : D'accord. Même en remplaçant à cent kilomètres de .... À la limite du Loiret, c'était un petit peu différent.

La relation est, l**es gens font assez confiance en leur médecin** et donc, **la mise en place des projets de soins sont intéressants, sur la longueur.**

A : D'accord.

B : **Parce qu'on les suit longtemps**, le caractère, **les visites à domicile tout ça ce n'est pas désagréable.**

A : Oui.

B : **On se ballade dans des paysages, et ça c'est plutôt agréable**. Voilà et puis et puis finalement l'organisation est assez, en pratique, ça c'est plutôt avec l'expérience, c'est pas ça que j'avais vu au démarrage, mais on termine pas si tard

que ça par rapport à en ville, donc ça c'est un avantage, parce que les pharmacies de garde ferment vers huit heures et les gens ne consultent plus après huit heures donc on termine au plus tard à huit heures quelque soit le niveau d'activité, c'est à dire même si il y a énormément de monde, on arrive à gérer jusqu'a huit heures, et puis c'était la possibilité aussi de s'installer en couple.

A : D'accord, justement comment s'organisent vos journées de travail, est ce que vous avez d'autres activités : la maison de retraite, d'autres choses ?

B : Maison de retraite on le fait parce qu'on a des patients en maison de retraite. Voilà, sinon je ne fais pas de coordination par exemple.

A : D'accord.

B : On travaille de huit heures à huit heures, euh, on commence les consultations vers neuf heures moins le quart et on a une secrétaire à plein temps, euh, entre midi et deux heures en général on travaille pas mal, euh, on a une toute petite pause vers cinq heures, où la secrétaire part, où on fait un petit peu le point et où ça permettait à l'époque, d'aller chercher les enfants à l'école etc., et il **y a un de nous deux seulement qui recommence la soirée,** donc ça c'est pas aussi cadré que ça, on termine des fois un peu plus tard, etc..., mais il y en a qu'un seul de nous deux qui fait la soirée en alternance, l'autre s'occupe des enfants en fait, **donc il y en a un qui fait disons dix huit heures vingt heures, et l'autre qui est libre pour gérer la maison**, parce que **le cabinet est dans la maison en fait**.

A : D'accord, donc ça vous permet une organisation...

B : Familiale et professionnelle.

Et après, on est ouvert le samedi matin, on est fermé le mercredi après midi, tous les deux, voilà, et après, on prend des remplaçants pour les vacances scolaires, on prend pas mal de vacances scolaires, voilà. **Sinon, on a pas mal de gardes, on est tous les deux de garde, mais bon, c'est moi qui les fais** .... (Rires)

On est de garde le mardi et le vendredi, donc deux fois par semaine.

A : C'est des astreintes ?

B :C'est des astreintes, euh, c'est des gardes sur place, mais enfin, **on est à domicile**, avant c'était toute la nuit, **maintenant avec la régulation du 15, la nuit profonde à disparu, on est de garde que jusqu'à minuit**, et puis les gardes de week end ça tourne à peu près un week end sur trois, donc ça fait à peu près un jour sur trois de garde en moyenne, ça fait 120 gardes par an.

Maintenant c'est un petit secteur, donc on n'est pas très très dérangé.

A : Oui.

B : **C'était un petit peu dur au début quand il n'y avait pas la régulation du 15 c'était difficile, parce qu'il y avait de grosses urgences**, comme le SAMU mettait vingt cinq minutes pour venir c'était un petit peu chaud, maintenant ça l'est beaucoup moins, parce qu'ils se déplacent parfois directement même sur des petites urgences donc on n'intervient même pas. Donc **c'est beaucoup plus léger au niveau garde**, quoi.

A : Et ça vous plaît ce travail de garde ?

B : Pas spécialement, c'est pas ma tasse de thé forcément, je suis pas à fond médecin pompier tout ça, mais finalement ça se fait quoi, pour moi c'était plutôt une contrainte qu'un avantage.

A : D'accord, et qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre pratique personnelle? Qu'est-ce-que vous aimez le plus dans votre exercice ?

B : Ben c'est le suivi, **la possibilité de vraiment suivre nos patients tout le temps parce qu'ils se réfèrent sans arrêt à nous quo**i. C'est **cette fidélité** en fait qui est intéressante et puis, euh, l**e lien avec la clientèle, qui se crée petit à petit qui fait qu'après on est assez attaché à tous les patients (**rires), il y en a qu'on n'aime pas mais (rires)..... Mais qui se crée avec certains, et puis l'histoire qu'on a ensemble parce que, maintenant ça fait treize ans que je suis là, il y a des, on a des souvenirs ensemble, on a accompagné leur conjoint, on est allé chez eux, enfin voilà, **c'est ce**

lien qui est un petit peu, privilégié, et c'est cette mesure un petit peu sur mesure, qui est possible de faire, en médecine familiale, par rapport à..... Voilà c'est une **médecine sur mesure**.

A : D'accord, et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural ?

B : Ben, déjà, **c'était bien quand les enfants étaient petits**, parce qu'**on a un jardin**, parce qu'**on était proche, on pouvait travailler sur notre domicile, donc, c'était bien pour les garder, pour les emmener à l'école**, il y a un côté pratique en milieu rural, **on n' attend pas**, bien sûr il faut faire du trajet, ça c'est l'inconvénient, il y a un coté aussi, les choses sont plus simples, **il y a pas la queue pour tout** etc... Euh, et puis euh, **la secrétaire là, elle est un peu polyvalente**, elle s'occupait aussi des enfants, euh, elle nous aide aussi pour d'autres choses que simplement le cabinet, elle s'occupait pas mal des enfants étant petits donc ça c'était bien, et puis nous on était juste à côté si il y avait un problème, cette possibilité de passer de l'un à l'autre sans trop de difficultés, hein, ils étaient à côté et puis nous, on étaient organiser en étant en alternance donc il y a un de nous deux tous les soirs qui s'occupait des enfants. **Donc finalement, on était quand même présents, auprès des enfants**. En fait, c'était l'objectif, **c'était de pouvoir mener deux choses de front, c'est à dire, une vie familiale et un exercice professionnel** sans être la tête dans le guidon et débordé complètement quoi, ce que j'avais pu voir avec certains des médecins que j'avais remplacé quoi.

A : D'accord, et au niveau du cadre de vie, est-ce que vous en profitez ?

B : Oui oui on en profite un peu du cadre de vie, **on a une grande maison**, on a un **grand jardin avec piscine**, on en profite oui (rires).

Et puis l**es environs ne sont pas désagréables**, on est à une heure et demi de la mer donc on peut y aller le dimanche, et puis il y a un contact, la ville la plus proche pour nous c'est ....., hein, et l**e contact avec les spécialistes sur ....., euh , avec**

les cliniques, l'hôpital, fonctionne bien, donc on peut faire des choses bien, quoi.

A : D'accord, et par rapport à votre statut de médecin généraliste, comme vous pratiquez et vous exercez dans la même commune, est-ce que ça a des conséquences au quotidien dans vos relations avec les gens ?

B : Euh, oui ça a des conséquences, ce n'est pas avantageux. C'est qu'on a, il y a un manque d'anonymat, ça c'est un petit peu pénible, c'est le côté on est pas du tout anonyme dans la commune, c'est pas évident dans les activités hors professionnelles, voir même dans les relations avec les autres, c'est assez difficile de faire la part des choses entre le fait d'être médecin ou pas médecin quoi.

Moi ça a été flagrant parce qu'en plus je venais d'une grande ville, donc c'était flagrant, ça changeait complètement la donne, c'était l'inverse. A .... On est complètement anonyme donc euh, ...C'était un gros changement, ça c'est sûr.Ca, c'est un inconvénient.

A : D'accord, et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé dans votre commune ou aux alentours ?

B : Elle est assez bonne; sur la commune, ça va assez bien, ça n'a pas été évident parce qu'on est quand même cinq médecins, moi et mon épouse et puis trois autres médecins, c'est un petit village mais c'est un pôle d'attractivité, il y a une pharmacie donc ça se relaie sur la commune là.

Donc il y a un bassin de population qui vient se soigner là.

Donc mais ça a été tendu à une certaine époque, mais d'avoir des réunions de garde euh, d'avoir plus de liens avec la "FMC" fait que finalement on se fréquente plus, et c'est mieux quoi.

A : Et au niveau des infirmières des "kinés" tout ça, il y a un travail d'équipe ?

B : Oui Oui, on a l'habitude de travailler ensemble.

A : Et avec la municipalité, est-ce que la municipalité vous a soutenu en tant que

médecin généraliste ?

B : Pas spécialement.

On a pas été maltraité (rires) mais il n'y a pas eu de soutien particulier.

A : D'accord.

Comment vous imaginez la médecine en milieu rural dans dix ou vingt ans ?

B : Ah, euh, je pense que l'exercice individuel va disparaître, parce que c'est difficile et que c'est pas du tout à la mode. Ca l'était déjà pas quand je me suis installé, donc je pense que l'exercice individuel, tout ça, ça va être difficile quoi, euh, l'exercice en groupe c'est possible, les maisons de santé c'est possible, moi je suis pour qu'on préserve quand même l'exercice individuel, parce que je trouve qu'il a une particularité, ce serait dommage que ça disparaisse, une médecine dispensaire, qui ferait qu'on perdrait à un moment donné une certaine flexibilité....

Le but n'étant pas d'arriver absolument à être un prestataire de service quoi...

A : D'accord.

B : C'est ça le risque.

Il faut essayer de garder **cette relation privilégiée**, après je pense qu'il va y avoir des maisons médicales, dans l'avenir. Peut être que ça passera, peut être que la médecine générale arrivera à un salariat, c'est ça que je pense moi.

A ce moment là, il aura des nominations de postes, euh, voilà. Je pense que lentement mais sûrement, on va y arriver, parce que c'est vrai que la pratique est de plus en plus encadrée quand même et que même les rémunérations sont encadrées en fait.

A : tout à fait.

B : Donc avec en plus le forfait sur objectifs, ça ce serait bien qu'il ne prenne pas une trop grosse ampleur parce que sinon, ça va influencer notre pratique, pour l'instant ce n'est pas le cas, mais ça va finir par le faire mais euh, et puis, après il va y avoir des cabinets de groupe essentiellement quoi,

Alors peut être des médecins qui vivront en ville, et qui feront le déplacement pour exercer une demi-journée ou une journée en milieu rural...

A : D'accord, et qu'est ce que vous conseilleriez aux jeunes médecins qui vont s'installer d'ici quelques années ?

B : Ce que je leur conseillerai ? Euh, d'y croire (rires) **Moi je trouve que c'est assez intéressant comme exercice.** moi je vois on a deux médecins qui sont assez âgés, qu'on un soixante huit ans sur la commune là, je trouve qu'ils sont assez performants quand même, ils ont pas du tout perdus leurs compétences, donc c'est un exercice qui est assez difficile sur le plan médical, on est parfois, pousser dans nos retranchements, avec un recrutement qu'est dur, mais du coup ça maintient bien, on **a une "FMC" qui est assez bien organisée hebdomadaire donc du coup, ça permet de se maintenir pas mal à niveau**. On est a peu près vingt cinq à chaque fois... ça vient de pas mal d'endroits... elle est toutes les semaines en fait, on y va on y va pas, en fait, j'y vais pas si souvent que ça, mais je privilégie un petit peu les enfants etc., mais c'est vrai que c'est... **il y a un exercice intéressant**. On peut avoir un peu peur de ça quand on s'installe, et puis on a un petit peur du milieu, de l'isolement, d'être isoler juridiquement aussi, mais en fait voilà si on est un peu soutenu, dans un cabinet on est trois il y a la secrétaire aussi, donc ça fait du soutien aussi... Voilà.

A : Et bien, merci beaucoup d'avoir répondu, mes questions sont terminées, est ce que vous avez d'autres choses à ajouter ?

B : C'est quoi votre sujet de thèse déjà ?

A : C'est les facteurs de satisfaction de l'exercice en milieu rural ...

B : Des choses à rajouter là dessus, euh ....

Oui c'est le temps aussi, c'est le temps qu'on a pour passer avec les patients, fin moi **je peux passer trois quart d'heure avec un patient si j'en ai envie**, voilà, c'est assez intéressant, et l**a confiance que les gens ont en nous, c'est ça qui est**

satisfaisant aussi

A: D'accord, et ben merci beaucoup, j'ai juste deux questions administratives,

C'est votre année de naissance ?

B : 1969.

220 A: Et votre faculté de formation ? Paris ?

B : Paris saint Antoine

Entretien 9

A : Voilà donc d'abord merci d'avoir accepté de répondre à mes questions…On réalise un travail pour comprendre un petit peu les facteurs de satisfaction de la médecine générale en milieu rural.

Don notre première question c'est sur la définition du milieu rural.

Donc pour vous qu'est-ce que le milieu rural ?

B : Donc il y a des fermes, il y a des vaches, il y a des tracteurs, il y a des paysans.

A : Vous avez l'impression d'exercer en milieu rural ?

B : ah ben là .....c'est une ville de 7000 habitants, autour c'est la campagne donc il y a beaucoup de hameaux, il y a beaucoup de ruralité autour mais le dôme territorial il est situé en ville.

A : Et dans la pratique de la médecine générale, pourquoi vous avez l'impression d'exercer en milieu rural par rapport à l'activité professionnelle ?

B : Et bien parce que dès qu'on sort de ..... on est vraiment dans **une région où la nature et les conditions météorologiques sont prépondérantes dans la façon de vivre des gens.**

En dehors de ..... même, ce n'est pas du tout urbanisé.

A : En quelle année vous êtes-vous installé ?

B : 1995.

A : D'accord, Est-ce que ..... C'est votre premier lieu d'exercice ?

B : Non.

A : Et est-ce que le premier lieu d'exercice c'était dans un milieu rural aussi ou pas du tout ?

B : Milieu rural aussi, c'était dans un village de haute Normandie, dans une zone rural.

A : Et quels sont les facteurs qui vous ont incité à vous installer dans une zone

rurale, à ..... plus particulièrement ?

B : A .....plus particulièrement, c'est un peu l'occasion qui a fait que je suis à ..... mais c'est le choix justement par rapport **au cadre de vie**, par rapport **à l'environnement**, par rapport à la population justement, comme on le disait, tous les critères de la ruralité en **terme de profil de gens**, **de respect du médecin traitant**, **de relation de confiance**, et le problème global d'environnement, et puis ça correspond à une motivation personnelle aussi, **et l'idée que je me faisais de l'exercice la médecine quand j'envisageais de faire ce métier.**

A : D'accord, et quelle est l'image de la médecine qui vous a motivé justement à faire de la médecine rurale ?

B : C'est l'aspect de **relation de confiance privilégiée avec le patient**, l'aspect d'être vraiment **le médecin de premier recours** où l**es gens vous confie vraiment l'ensemble de leur état de santé** et puis et puis **le cadre de l'exercice qui correspond à des aspirations personnelles**, moi j'**aime la campagne**, j'aime les fermes, comme je disais **un environnement où il y a des vaches des tracteurs, des champs,** voilà.

A : D'accord, Bon je vais me répéter un petit peu du coup, que pensez-vous de la médecine rurale et quelles sont les différences avec la médecine urbaine ?

B : Ben, je pense que en médecine rurale, on a plus la possibilité de **globaliser la prise en charge du patient** et d'être vraiment **le professionnel de santé de soins de premier recours**, beaucoup plus qu'en milieu urbain

A : D'accord, donc pour vous c'est ça qui rend la médecine rurale spécifique ou particulière, est-ce qu'il y a d'autres choses pour vous qui est spécifique à la médecine rurale ?

B : **On peut gérer plus de choses à domicile aussi**.

A : D'accord. Vous sentez vous épanoui dans votre travail ?

B : Oui tout à fait.

A : Et pour quelles raisons ?

B : Pas seulement du fait de la ruralité mais là ça dépasse le cadre de la médecine rurale, on exerce avec un pôle territoriale de santé avec un fonctionnement en groupe, et également **un travail avec les jeunes puisque l'on a des internes** qui viennent régulièrement chez nous, qui permet d'avoir **des échanges de renouveler aussi les connaissances de pas être isolé et de travailler dans de bonnes conditions.**

A : D'accord. Quel est votre ressenti concernant le statut de médecin généraliste en milieu rural, avec la population, dans vos relations avec la population ?

B : Le ressenti, c'est cette notion **de respect** que les gens ont pour le médecin traitant, quand je dis respect, c'est **de la bienveillance** quoi, **une reconnaissance comme étant quelqu'un qui leur vient en aide et sur qui on peut compter.**

A : D'accord,

Et votre statut de médecin généraliste, par rapport à vos relations avec les autres professionnels de santé comment ça se passe ? Ici c'est dans une maison de santé ….

B : Alors oui ça, ça tient pas tellement compte, ça c'est pas vraiment un facteur par rapport au fait d'être en rural ou pas, mais je pense que c'est plus par rapport au fait que là effectivement **on est sur une maison de santé** donc **on est connu ici et ça facilite les relations avec les spécialistes**

A : D'accord et je parle aussi des autres professionnels de santé, ça peut être les "kinés", les infirmiers tout ça puisque je suppose que vous avez plusieurs professionnels de santé différents dans la maison médicale, ça se passe bien entre vous ?

B : Oui tout à fait.

A : Et au sein de la commune, la communication avec la commune en générale, comment ça se passe ?

B : Ca se passe pas toujours très très bien, il y a des choses à revoir éventuellement mais ça c'est … **Il y a eu des points positifs en aide qu'on a pu recevoir pour monter le projet d'une maison médicale** mais il a fallu quand même expliquer beaucoup les choses, les convaincre les interlocuteurs et derrière les relations ne sont pas aussi simples et limpides que ce que l'on aurait pu penser.

A : D'accord, ok, et toujours par rapport à votre statut de médecin généraliste est ce que ça a un impact dans vos relations extra-professionnels ?

B : C'est à dire ?

A : Bien le fait d'être médecin généraliste, est ce que, dans vos relations, quand vous allez au marché dans la commune en générale, est ce que ça un impact dans vos relations, ou pas du tout, est ce que les gens se comportent différemment ?

B : Oui ça a un impact évident qu'il faut apprendre à gérer, vous êtes reconnu partout, vous allez faire vos courses au marché avec votre famille, vous croisez quinze de vos patients, donc ça peut arriver parfois à, ça peut être vécu à la fois **comme quelque chose de gratifiant parce que vous êtes reconnu**, et ça peut être un facteur de difficulté car vous ne pouvez jamais sortir du costume du médecin.

A : D'accord.

Et vous m'avez déjà un peu répondu mais je pose quand même la question, est ce que a titre plus personnel, appréciez-vous la vie en milieu rural ?

B : Oui, sinon j'y serai pas.

A : Oui, tout à fait et est-ce que vous pensez que ça a eu un impact dans votre cadre de vie pour votre vie familiale ? Positif négatif ?

B : Oui ; à plusieurs niveaux ….

A : D'accord et du coup en quoi ça a pu être un avantage de vivre en milieu rural ?

B : Ben il y a des avantages et des inconvénients, c'est à dire que, les avantages c'est par rapport à la qualité de vie **au cadre de vie** et les inconvénients c'est par rapport à la situation pour les études pour les enfants, par rapport à la situation

professionnelle du conjoint, l'isolement éventuellement que peut ressentir le conjoint.

A : D'accord très bien, quelles seraient vos suggestions pour améliorer la médecine générale en milieu rural ?

B : (Rires) C'est un peu vague comme question, je peux pas répondre à cette question en deux trois mots(rires), je pense que l'on est dans une période où c' est en mouvance de façon très importante où ça part quand même un peu dans tous les sens par rapport aux aides, aux perspectives, avec beaucoup d'intervenants en fait qui, qui parfois ne se complètent pas forcément, la politique nationale ministérielle peut aller dans un sens, l'ARS dans un autre, pour essayer de faire en sorte qu'il y ait des installations en milieu rural et tout ça est en fait en mouvance et c'est pas encore bien défini clairement et bon c'est difficile de répondre directement à la question ….

A : D'accord, et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins d'une façon générale ?

B: C'est à dire ?

A : Que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui souhaitent s'installer de façon générale ? Est-ce que vous leur conseilleriez le milieu rural ou pas par exemple, ou d'autres conseils ?

B : Vous voulez dire, est ce que je conseillerais le milieu rural, je donnerai en exemple le travail en milieu rural ou si je leur dirai surtout ne fais pas ce métier de cons, va ailleurs ?

C'est ça le sens de votre question ?

A : Voilà.

B : Je pense que je leur conseillerai mais je leur conseillerai aussi de bien réfléchir au lieu d'installation, à leur projet professionnel et personnel, et bien être en adéquation avec l'évolution du système de santé, pour pouvoir justement avoir un encadrement, qui permet l'épanouissement et les outils qui permettent de travailler aussi en collaboration avec les autres professionnels de santé, et … pour avoir un épanouissement par ce que sinon c'est difficile ….

A : D'accord très bien, mes questions sont finies donc merci beaucoup, et est-ce que vous avez d'autres choses à ajouter, pensez-vous pour vous qu'il y a des choses qui n'ont pas été abordés et qui sont importantes dans votre pratique quotidienne ?

B : Je crois qu'à l'heure actuelle la principale difficulté c'est… Enfin l'une des principales difficultés c'est faire venir des jeunes médecins généralistes en milieu rural et c'est effectivement le problème du conjoint ou un problème personnel.

A : D'accord.

B : Ca peut être un frein important.

A : D'accord.

Merci beaucoup et juste quelques questions mais d'ordres administratifs :

Quelle est votre année de naissance ?

B : .....

A : D'accord et votre faculté de formation ?

B : .....

A : Et ben merci beaucoup d'avoir participé, si vous avez envie on peut bien sûr vous envoyez notre travail final par mail, si vous voulez me laisser votre mail, si ça vous intéresse ?

A : Merci beaucoup en tout cas d'avoir participé.

Entretien 10

A : En quelle année vous êtes-vous installé ?

B : euh 1980.

A : Et c'était votre premier lieu d'installation ?

B : Tout à fait... Thèse en juin et installé le premier décembre.

A : D'accord, et pourquoi avez-vous choisi de vous installer dans cette commune en particulier ?

B : Ben si tu veux, moi je suis né à la campagne, dans un village de 300 habitants dans la Marne et ... avec mon épouse qui était secrétaire médicale dans un centre anti-cancéreux, **on a décidé que l'on faisait de la médecine rurale** et moi j'ai jamais voulu, enfin .... j'ai remplacé en ville mais monter des HLMs et prendre des feux rouges, ça me plaisait pas, d'accord ?

Et j'avais envie de la médecine de campagne, moi, d'accord ? Donc on a choisi la ruralité et puis après c'est le hasard des petites annonces, on a cherché et puis tout compte fait on a trouvé dans notre région.

A : D'accord, du coup vous êtes retourné ...

R : Si tu veux, je suis installé à quatre vingt dix kilomètres de mon lieu de naissance, là où mes parents sont venus en retraite, enfin, **je suis resté dans ma région, si tu veux.**

A : D'accord, et comment vous définiriez le milieu rural, de façon général, pas forcément en terme de médecine ?

B : C'est à dire ?

A : Parce que nous dans nos recherches c'est vrai que c'est difficile de définir le milieu rural, même en terme d'administration, tout ça, il y a plein de définitions qui existent, donc on essaie de chercher pour les médecins, comment vous définiriez le milieu rural en général ?

B : Moi, quand je me suis installé, c'était, **pour moi qui est quand même issu du milieu rural** enfin mon papa était instit' à la campagne il a fait toute sa carrière si tu veux, j'ai été élevé à la campagne, mes grands parents avaient une ferme enfin bref, **le milieu rural, pour moi, c'était surtout le rapport humain, et les échanges**, d'accord, avec je pense aussi du côté médicale, pour moi aussi, le milieu rural, c'est encore **la vraie médecine**, parce que médecin généraliste en campagne **il fait encore de tout**

A : D'accord, bon, du coup ça se rejoint un peu avec la question que j'allais poser : Pourquoi justement vous aimer exercer en milieu rural plutôt qu'en milieu urbain justement ?

B : Et ben tout simplement parce que c'est **la diversité**, **la diversité des relations**, parce que moi aujourd'hui tu vois, la "sécu" nous sort des statistiques monumentales, vingt sept ou vingt huit pour cent de ma patientèle a moins de dix-sept ans, et puis j'en ai vingt huit pour cent qui en a plus de soixante dix-huit ans .Donc en fait c'est très diversifié, euh, **je fais de la suture**, **je fais de la petite chirurgie**, **je fais de la surveillance de grossesse, j'ai fait quelques accouchements**, parce que, inopinés, mais(rires) ....Il y a **une grande diversité de travail,** quoi, c'est pas monotone chez moi, **en plus je suis médecin pompier** moi si tu veux.

A : D'accord, Vous avez des activités un peu complémentaires ?

B : Oh, ben je suis médecin pompier et puis je vais dans une maison de retraite mais dans la maison de retraite j'ai qu'une dizaine de patients.

A : Et ce qui vous intéresse le plus dans cet exercice, ce qui vous plaît le plus dans cet exercice là, ce serait quoi ?

B : Ce qui me plaît le plus, ben là honnêtement, je vais te dire, **tout m'intéresse**, je pense que j'ai, fin là j'approche l'âge de la retraite mais globalement **tout m'a toujours passionné**, **je me suis fait un réseau de correspondants super sympa**, qui acceptent aussi, les spécialistes avec lesquels je travaille acceptent que dans

leur spécialité, **j'ai des idées , que je puisse avoir des idées**, donc **j'ai des échanges très enrichissants** tu veux pour mon esprit intellectuel, avec tous mes correspondants et ce qui fait que , **tout me passionne quoi** ! Là où je dirai que je pêche un peu, c'est peut être en "neuro", parce que j'ai pas eu un prof' qui a su me passionner beaucoup en "neuro" mais sinon tout m'intéresse.

A : D'accord.

B : Et puis **la remise en cause de soi par soi même c'est en permanence**, euh, devant un malade, de toute façon en permanence, même encore maintenant il faut savoir dire "Est ce que je réfléchis convenablement ? ". Malgré la technicité de la médecine, de toute façon, il y a toujours qu'un bonhomme qui réfléchit au bout.

A : D'accord, et justement par rapport à la technicité, vous êtes plutôt loin des structures ?

B : Ben si tu veux, l'avantage que j'ai c'est qu'à l'âge que j'ai, si tu veux encore ce soir, j'ai vu une jeune femme que je connais, qui n' a pas encore tout à fait la cinquantaine, qui a été opérée il y a quatre ans d'un sarcome de la jambe et qui a un truc un peu douteux pas loin de la cicatrice, j'ai demandé une IRM en urgence, je l'ai eu pour demain quoi tu vois. Alors moi, ici, tu vois, je suis à quarante cinq kilomètres de ....., on peut s'en sortir quand même d'avoir des scanners et des IRM assez facilement, je dirai que des IRM dans des délais assez honnêtes par rapport à tout ce qu'il se fait mais quand j'ai besoin. Ce matin, j'ai un vieux patient, qui est arrivé ici qui était passé en fibrillation auriculaire, j'ai appelé le "cardio", bon ben c'est pareil, le traitement je l'ai mis en route, le "cardio" va le voir dans quelques jours...ok j'ai une autre femme qui est arrivée ce matin pareil avec une phlébite, phlébite de jambe, pareil, c'est tout, j'ai tout mis en route, j'ai fait ses injections et puis demain elle a son doppler. Je veux dire on arrive à s'en sortir si tu veux.

A : D'accord et puis vous êtes autonome du coup ?

B : **Je suis autonome sur beaucoup de choses**, ça pourrait paraître prétentieux,

mais en diabétologie par exemple, mes diabétiques je les traite moi même, je fais mes passages à l'insuline moi même, ok bon ben j'arrive à avoir mes bilans "cardio", mes bilans "ophtalmo", enfin j'ai pas de problèmes si tu veux. Après faut s'investir quoi c'est toujours pareil.

A : Et en termes d'urgence, c'est des astreintes la nuit ?

B : Enfin bon, je vais t'expliquer comment j'ai travaillé, parce qu'on est quand même assez loin au fin fond de brousse ..... et pendant vint huit ans, j'avais un copain, enfin, un autre jeune médecin qui était installé à quinze kilomètres de moi et on était médecins pompiers tous les deux sur un centre de secours qui est à cinq kilomètres d'ici, et tu vois on a travaillé pendant vingt huit ans, jours et nuit un dimanche sur deux, d'accord ? (rires) …. Enfin ça c'est de la folie, et ça de toute façon vous le ferez plus, et je vous le souhaite pas mais si tu veux après quand il y a eu, quand lui est parti en retraite, j'ai intégré le tour de garde, c'est là qu'on a commencé à parler des gardes SAMU quoi, et mois c'est vrai que ça m'a fait tout drôle, j'avais trente week ends de garde par an j'en ai plus que neuf, euh, enfin bon, moi je garde mon téléphone la nuit parce que je suis médecin pompier mais on n'est plus appelé, quoi, **maintenant c'est devenu beaucoup plus cool**.

A : Parce que médecin pompier, c'est se déplacer sur les feux, sur les grosses urgences ?

B : Non non, c'est principalement les accidents de la route et parfois maintenant quelques urgences médicales parce que mes confrères ne veulent pas sortir de chez eux… (Silence)

A : D'accord.

B : Alors c'est vrai que chez vous c'est un peu différent, j'ai discuté beaucoup, parce que je vais souvent ..... d'accord, et je fais de la montagne régulièrement, et quand je discute avec mes confrères de là-bas, c'est sûr qu'eux les médecins pompiers, ils font des sorties beaucoup plus spectaculaires que les miennes, d'accord ?

A : Nous, ici, c'est les stations de ski …

B : Enfin moi je suis sur beaucoup de coups foireux, là je dispose maintenant d'une antenne SAMU à dix huit kilomètres de chez moi mais sinon avant j'étais tout seul, quand j'étais sur les accidents de la route, avec les pompiers bien éduqués, **ça pouvait m'arriver de rester une demi-heure tout seul avant de voir arriver les urgentistes de .....**

A : D'accord.

B : Tu te débrouilles, **tu montes tes "perfs", tu réanimes quand tu peux, mais bon dans ma bagnole j'ai un tas de médocs, j'ai de quoi faire un peu de réa,** fin bref …

A : D'accord, d'accord. Et en termes de vie personnelle, pourquoi vous appréciez aussi de vivre en milieu rural ?à la campagne ?

B : Et bien parce que si tu veux moi je fais de **la photo animalière**, **je suis chasseur**, moi j'ai des jumelles dans ma voitures si tu veux, au moment où il y a des migrations, je fais des comptages de grues, **je peux m'arrêter au milieu des champs, surveiller les chevreuils ou faire des comptages**, ça me gêne pas, je suis bien quoi …

A : D'accord ...rires.

B : Et puis si tu veux, malgré tout, je suis à pas plus de dix minutes de chacun de mes patients, hein.

A : D'accord, donc ça permet quand même...

B : Ben si tu veux en ville tu peux pas faire ça, ok parce que **moi j'ai pas de feux rouges**, ok puis mes amis gendarmes, parce qu'ils ont besoin de moi, parce que je vais régulièrement à la gendarmerie signer des gardes à vues ou faire des prélèvements d'alcoolos, euh, bon ben de temps en temps c'est sûr qu'ils me mettent bien dans les jumelles mais ils me disent bonjours.

A : D'accord, d'accord, et pour votre famille de vivre en milieu rural, est ce que ça a

été positif aussi ?

B : Et ben honnêtement, si tu veux, si tu posais la question à mes enfants, parce que mon épouse fait office de secrétaire, mère de famille, tu vois, si tu veux,(rire), mais mes enfants tout compte fait ils ont tous de très belles situations, et ils sont pas médecins, hein, il y en a aucun qui fait de la médecine, ok bon parce qu'ils ont vu comment papa il travaillait m'enfin bon, malheureusement pour certains, ils bossent largement plus que moi mais dans d'autres domaines…mais bon c'est tout, ici, **ils ont fait du foot, ils ont fait du tennis, ils ont fait de la danse, ils ont fait de la musique…**.

A : Donc il y a beaucoup d'associations quand même ?

B : Ben oui, il y a beaucoup d'associations bon ben c'est sûr que quand tu es médecin de campagne, faut avoir une voiture, mais bon, ici, la ville c'est quarante cinq kilomètres, quand mon épouse veut aller chez le coiffeur ou en ville, elle dit « tu sais pas tu te débrouilles avec ton téléphone » Je peux et puis c'est tout, d'accord !?

A : D'accord, et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé qui peuvent être soit dans votre commune soit dans les alentours ?

B : **Ah ben excellentes, j'ai pas de problèmes, j'ai jamais eu de problèmes, je suis toujours resté très déontologique**.

A : Hum, et est-ce que vous pensez que d'être du coup en milieu rural, donc d'avoir besoin d'être pluridisciplinaire, est ce que ça permet d'avoir aussi des relations qui sont peut être meilleures ?

B : Tout à fait.

Tout à fait, parce que je vois bien qu'aujourd'hui certains de mes confrères me disent peut être un peu ironiquement : « mais quand tu vas plus être là, comment on va faire avec les urgences ? »Ok. (Rires).

Ceci étant, à ...., je viens de monter une maison de santé, quand même hein, donc la commune s'est investie, bon, à l'origine du projet ici j'avais toute une équipe si tu

veux, **je fais des choses ici tout seul parce que j'ai une équipe** : J'ai trois infirmières, j'ai deux "kinés", j'ai un pharmacien, et **on travaille tous la main dans la main si tu veux. On communique souven**t, **on s'arrête les uns chez les autres, on s'arrête au bord de la route et puis on discute, on échange**…

Et puis, moi, j'ai mis en place ici depuis trente cinq ans **un travail d'équipe majeur**, c'est pour ça que je peux faire beaucoup de choses…Les diabétiques quand je les passe à l'insuline, j'ai pas de problèmes, je les vois une fois par semaine pendant quelques temps mais les infirmières font tout le boulot.

Donc ça c'est vachement important, je peux faire ça parce que j'ai une équipe autour. Donc la maison de santé c'était fait pour rassembler l'équipe, et l'avenir de toute façon c'est cette vie là donc pour que les gens puissent aussi, parce que vous êtes une majorité de filles maintenant arrivées en médecine, pouvoir aménager vos horaire, etc…..

A : Oui, oui tout à fait tout à fait.

B : Donc ici, on est une maison de santé qui est ouverte, depuis Avril l'année dernière où pour l'instant il y a un médecin, c'est un médecin qui m' a remplacé il y a très longtemps qui travaille dans une grosse bourgade pas très loin, à dix-huit kilomètres, qui vient deux après midis par semaine et après quand je vais partir en retraite il va venir au moins deux ou trois jours et puis je pense que j'ai trouvé quelqu'un qui va venir travaillé à ..... à ma place pendant un certain temps; et puis je pense qu'il y a encore **la place pour mettre un troisième médecin** pour pouvoir aménager ses horaires au maximum...

A : Et par rapport à ce projet là est ce que vous avez été soutenu par votre municipalité justement ?

B : Oui, Oui si tu veux on avait lancé le projet il y a sept huit ans, avec toute l'équipe qu'on est là, on avait lancé le projet, et pu le conseil municipal à l'époque ne nous avait pas suivi, et puis le maire qui est arrivé après il a mis en route le projet donc la

on a "emmanché" et on s'est investi énormément.

Si tu veux, moi j'ai surveillé un peu les travaux…j'ai surveillé un peu les plans de l'architecte, enfin tout le monde s'est investi si tu veux.

A : Et qu'est ce que ça vous a apporté de plus la maison de santé ?

B : Non, mais la maison de santé, c'est la maison pluridisciplinaire, pour l'instant ça m'a rien apporté de plus à moi puisque moi il me restait un an et demi ou deux à faire, j'allais pas payer un loyer à la commune, histoire de me marrer, puisque je suis dans mes murs, heu, et euh en plus je vais pas t'envoyer une photo au milieu de **mon jardin** presque, fin bon **mes patients si tu veux, quand ils viennent chez moi, il y a de la lumière plein, il y a les fenêtres qui sont partout et puis de temps en temps il y a un écureuil à la fenêtre, d'accord.**

C'est un cadre, j'ai un cadre de travail qui m'a permis aussi de travailler comme ça, quand **je fais de la suture** si tu veux, je peux ouvrir tout mes volets, les gens voient **mes massifs de fleurs**, fin bref, ...

A : Donc c'est plutôt très sympathique comme cadre de vie…

B : Ben oui, disons qu'on a essayé de rendre l'accueil maximaliste, ok, je fais des expos de photos qui sont personnels, photos animalière, photos de montagne, il y en a de partout, et ça change tout le temps et ils attendent; **quand ils savent que je rentre de rando ils attendent les nouvelles photos.**

A : D'accord.

A : Et en temps que médecin généraliste, d'avoir ce statut de médecin généraliste, est ce qu'il y a des côtés négatifs et positifs ?

B : Alors le côté positif, s'il y en a un, c'est que **t**u finis par connaître tout le monde, même les gens que tu ne soignes pas, et tu sais ce qu'ils ont et parfois même par qui ils sont soignés.

D'accord, ce qui fait que parfois quand tu es de garde et que tu les croise, ça peut des fois faciliter la vie, et puis ça ne coûte rien de dire bonjour, d'accord ?

Ben , le côté négatif on pourrait penser que je suis sollicité pour un oui pour un non et puis j'habite là ils viennent, enfaite je te dirai qu'au bout de trente cinq ans de carrière si ça m'est arrivé cinq ou six fois ou dix fois c'est tout, de retrouver le mec à huit heures du matin le dimanche qui vient parce qu'il sait qu'après tu vas partir à la chasse mais que là t'es chez toi donc c'est bon, ça m'est pas arrivé beaucoup. Après c'est l'urgence, dernièrement, j'ai eu un mec qui faisait une crise d'angor et j'étais parti en vadrouille, ma femme m'a récupéré au téléphone, parce que j'ai le portable. C'est tout, je suis rentré, et à partir de là, les pompiers avaient déjà pris la trinitrine dans un placard parce que j'avais expliqué où c'était enfin bref tu négocies, mais ça m'arrive pas souvent (rires), je te dis, ça fait parti, c'est vrai que le risque de la vie rural, il est là, mais globalement les gens respectent quand même ma vie perso, faut être honnête.

A : Et dans vos relations avec les gens, est ce que, dans vos relations personnelles, est ce que les gens sont plutôt gratifiant, ou reconnaissant ?

B : Et ben moi si tu veux ici, tous mes remplaçants te diront, parce que je n'ai pas de soucis pour trouver des remplaçants ici, je leur est fait un appart' de quarante trois mètres carrés au dessus de mon cabinet médical, ok, il y a un accueil d'enfer et tous mes remplaçants te diraient et ils me le disent à moi, mais que ils n'ont aucun problèmes avec mes patients, **jamais un de mes patients de va se plaindre car ça n'avance pas et tout**. Je fais une médecine où en moyenne, pour moi, un patient c'est **un quart d'heure parfois presque vingt minutes tu vois**, **c'est un choix délibéré de médecine** c'est sûr, je fais des grosses journées mais sorti de là, on s'en sort quoi.

A : D'accord, et comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural dans vingt ans ?

B : Ben l'évolution de la médecine générale c'est celle que les politiciens ont essayé d'y amener, puis celle que vous y amenez aussi, parce que globalement on dit il y a

la féminisation de la profession, fait que c'est normal que vous ayez envie un d' avoir des enfants, avoir un mari avoir une vie perso' peut être plus importante, je crois que ce qu'il faut pas perdre de vue quand même, on vit, fin moi , ce qui me fait un peu peur c'est que d'un seul coup, on se mette à faire de la médecine comme certains sont instituteurs, boulangers, ou charcutiers, tu comprends. C'est-à-dire que je crois aujourd'hui, moi, je suis toujours parti du principe que **je vivais très bien aussi grâce à mes patients**, et **que je leur devais quand même quelques chose**, je pense qu'il faut se méfier de ne pas rentrer dans un système où t'arrives dans ton bureau donc là c'est le cadre typique de la maison de santé où on est toute une sérielle, et puis t'arrives, t'ouvres ton bureau, tu fais tes six sept heures de boulot, je sais pas moi, et puis tu fermes la porte et basta, tu penses plus à rien, tu t'investis pas, **je pense que les gens méritent qu'on s'investisse par respect pour eux et par respect aussi pour nous**, et c'est ce qui me fait un peu peur par rapport à l'évolution du métier, ok ?, tu vois ce que je veux dire ?

A : Oui, je vois très bien...

B : Si tu veux, **je suis très proche de mes patients**, alors c'est vrai qu'on pourrait penser que j'ai un petit côté paternaliste, **mes patients me respectent beaucoup** mais je leur explique tout ce que je fais si tu veux, je peux pas rédiger une ordonnance sans même la taper à l'ordi 'sans dire tout haut ce que je fais, puis pourquoi, à quoi ça sert etc...Mais je pense que c'est important.

A : Oui, tout à fait.

B : Faut surtout éviter qu'un jour, sous prétexte qu'on veut avoir une vie personnelle, familiale ou s'amuser régulièrement ok, qu'on est pas une vie de dingue comme celle que j'ai pu avoir, ça ne me gêne pas, au contraire parce que maintenant je savoure quand je mets mon répondeur le samedi midi, je me dis tout compte fait, je pensais pas qu'un jour j'y arriverai pas mais je m'y suis fait si tu veux au contraire, mais je pense que globalement **on a quand même quelque part un devoir vis à vis des**

patients, il faut quand même continuer de s'investir pour eux, au moins ceux qui sont hyper fidèles, et moi si tu veux, **j'ai une patientèle hyper fidèle** parce qu'**ils savent qu'ils peuvent compter sur moi.**

C'est **un échange, le respect de l'un et de l'autre** mais moi je leur apporte ce que professionnellement je peux leur apporter et puis eux de leur côté ben ils sont patients, ce matin, t'a des gens qui ont attendu une heure et demi deux heures dans ma salle d'attente, il y a beaucoup de bouquins c'est très diversifié, les journaux sont à jour, c'est pas des vieux journaux déchirés fin bref, il y a ça aussi...

Et tu n'entends rien, personne ne fait de réflexions, ...

A : Tout à fait.

B : Alors que j'ai une de mes remplaçantes que j'ai eu pendant quinze ans, qui m'a dit avoir remplacé un jour dans un groupe où elle a fait trente actes dans sa matinée, et les gens l'ont enguirlandé parce qu'elle avançait en rien.

A : D'accord, ce n'est pas la même patientèle.

B : C'est tout, je crois qu'il faut aimer ce qu'on fait, faut le faire avec passion, parce qu'**on a un métier qui est passionnant**, ok, mais aussi je pense qu'**il ne faut pas hésiter à s'investir quand même pour certains patients.** Après celui qui change de médecin comme de chemises, ben celui-là c'est son droit mais à ce moment-là, à un moment, il sera forcément mal traité, d'accord, mais les autres gens, je pense que ça mérite qu'on s'arrête auprès d'eux un peu de temps en temps, surtout qu'on vit dans un monde moderne, qui est vraiment .....Ouh.... très dur.

A : C'est vrai. Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins, pour leur choix d'installation, de pratique ?

B : Ben leur choix d'installation, leur choix de pratique, ben si tu veux, c'est vrai que, moi je vais prêcher pour ma paroisse entre guillemets mais je pense que **là où on fait le plus beau métier c'est en rural**, parce que c**'est diversifié**, tu peux passer de l'examen d'un **nourrisson complet** et puis le quart d'heure d'après tu es en train

de **suturer une plaie de tronçonneuse**, intellectuellement, tu te poses pas trop de questions, une fois que t'as vérifier qu'au fond les tendons étaient indemnes, euh, t'y vas quoi c'est tout, tu fais du bricolage.

Je crois que si tu aimes le métier et puis sa diversification

A : Oui Oui.

B : **Si tu as envie de voir des choses, je crois qu'aujourd'hui c'est avant tout en milieu rural que tu les verras ...**

Parce que de toute façon les gens **quand il y a une pseudo-urgence, ils vont déjà chez leur médecin, ils vont au plus proche**.

Alors c'est sûr que de temps en temps t'as des bonnes décharges d'adrénaline....

A : Oui, j'imagine.

B : moi j'ai déjà vu ici, j'ai vu arriver u**n purpura méningoccocique chez une petiote de 12 mois,** le SAMU a passé trois heures dans mon bureau, c'est l'hélicoptère qui est venu de Reims le chercher, **bon ben c'est tout ma consult' elle était foutue**, mais les gens ils ont bien compris, quand ils ont vus les pompiers tout ça devant ma porte, ben ils sont repartis puis ils ont pris des rendez-vous...

A : Oui oui c'est sûr, d'accord.

B : C'est sûr que c'est pas bon, tandis qu'en ville, en ville je suis désolée, d'abord il n'est pas chez toi, tu fermes ta portes tu te barres, on en parle plus quoi.

A : Oui oui c'est un autre fonctionnement.

B : Alors c'est, c'est une façon de voir mais c'est pas celle que j'ai choisi dirons-nous, ok ?

A : D'accord, donc voilà mes questions sont finies, est ce que il y a des choses que j'ai oublié dans ce que j'ai abordé, ou d'autres choses que vous voudriez ajouter?

B : Ben je pense, je t'ai dit tellement de choses que je pense que t'as compris un peu d'accord alors après, dans votre région, peut être que si j'avais été un peu plus balaise en orthopédie, peut être que je serai parti m'installer à la montagne

justement. (Rires) d'accord?

A : D'accord, avec la radio.

B : Mais la radio tu peux plus, moi je vois le médecin qui était aux contamines, le médecin qui était là avec sa radio, quand il est parti à la retraite, la radio on en parlait plus ok, c'est tout, après faut descendre plus loin ou faut aller à Sallanches fin bref, faut dire qu'administrativement, on vous met des barrages, mais il y a encore beaucoup de choses qu'on peut encore faire dans nos cabinets médicaux, et puis adapter soi-même un diabète c'est vachement bien, avoir la possibilité de régler un cardiaque en étant bien ami avec le cardiologue qui sait qu'il peut compter sur toi, tu peux gérer certains traitements un petit peu plus pointus en y mettant de la réflexion, c'est passionnant quoi, et puis de temps en temps, je fais du travail sur dossier ben le soir, forcément, après huit heures du soir ou sept heure et demi , bon c'est pas grave .

A : D'accord, en tout cas c'est très gentil d'avoir accepté de me répondre

J'ai juste deux questions d'ordre administrative, c'est votre faculté de formation mais vous me l'avez donné tout à l'heure il me semble et puis votre année de naissance ?

B : .....

A : D'accord, bien, merci beaucoup ....

B : Ben les ....., je connais aussi parce qu'en fait je vais souvent naviguer un peu dans les Bauges parce que j'allais .....; d'accord ?

Ce qu'est sûr si tu veux aujourd'hui, c'est qu'il ne faut pas avoir peur du milieu rural, si t'as envie de faire de la bonne médecine, je reste persuadé que ce sera en milieu rural qu'elle se fera mais après effectivement c'est une question d'adaptation de vie, le fait des maisons de santé pluridisciplinaire, les maisons de santé, ça doit être fait pour ça... Que vous puissiez être plusieurs dans une maison de santé pour pouvoir un peu quand il y a des gros coups de bourre, prendre un peu l'air et puis les copains assurent, d'accord. Mon grand regret si tu veux, c'est vrai j'en ai un c'est

qu'aujourd'hui je me dis, j'aurai du aussi être maître de stage, parce que je pense que ça aurait été gratifiant pour moi, et je pense que ça aurait rendu service à vos générations, ok ? Parce que t'as bien compris que j'étais passionné parce que je faisais ?

A : Oui Oui, c'est sûr moi j'ai été interne dans un cabinet .... Et c'est vrai que pour nous qui sommes à l'hôpital le plus souvent, c'est super de pouvoir faire du libéral et encore plus dans un environnement qui change complètement, c'est génial ...

B : Le problème de votre génération, c'est que ce que j'ai eu de riche, c'est qu'à mon époque, si tu veux, moi j'ai vu arriver les premiers scanners,

A : Oui.

B : Donc nos maîtres qui nous ont appris le boulot étaient avant tout des cliniciens, on travaillait avec nos mains, nos yeux, nos oreilles, ok ? donc t'étais obligé sans arrêt d'abord de palper un patient de l'examiner des pieds à la tête pour commencer à te dire ça peut être une vésicule ou ça peut être un rein , d'accord, ça c'est très enrichissant, car quand tu palpes un patient avec tes mains, tu rentres dans son intimité entre guillemets sans être , en restant dans ton métier, d'accord ? **Mais quelque part il te fait confiance quand il se laisse examiner et il y a une autre dimension relationnelle**

A : Oui Oui c'est sûr.

En tout cas merci beaucoup

Entretien 11

A : Donc merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à mes questions. Vous exercez donc dans l'Ariège...

B : Oui, en tant que remplaçant.

A : En tant que remplaçant, d'accord. Et vous remplacez dans ce cabinet depuis quand ?

B : Heu... Trente-six ans environ.

A : Trente-six ans ! Et vous remplacez uniquement dans ce cabinet ?

B : Actuellement, oui. C'est pas le seul où j'ai remplacé, mais bon j'ai soixante et un an presque, alors bon... J'ai toujours été branleur, alors en vieillissant, ça s'arrange pas !

A : D'accord. Et pourquoi avez-vous décidé de faire ces remplacements dans ce secteur ?

B : Bah, c'est tombé un peu par hasard, parce que quand j'ai fini l'armée, ben j'avais mes grands-parents ici, et le Dr B. étant passé voir ma grand-mère, moi j'étais tranquille en train de faire les foins, et il m'a embauché à le remplacer. Voilà! Ça c'est fait par hasard, complètement par hasard.

A : D'accord. Et vous, vous habitiez également ici ?

B : Mes grands-parents, oui, ma mère aussi.

A : Très bien. Pour vous, qu'est-ce que le milieu rural?

B : Ben... Le milieu rural a beaucoup changé depuis! (Rires) C'est vrai qu'à l'époque, il y avait une marée de bérets. Maintenant, il y a un paquet de trolls, de zonards, c'est plus... C'est plus le milieu rural, enfin bon, qu'on connaissait il y a trente ans quoi!

I*: D'accord. Vous semblez déçu de ce changement. Mais vous appréciez toujours cet endroit ?*

B: Heu... Disons que c'était plus facile! Et heu... c'était encore une époque où le toubib, c'est le dieu, tout le monde fermait sa gueule, enfin ça a été une période charnière, effectivement maintenant entre internet et ce qui avant était le bon dieu, vous leur disiez ce que vous voulez et c'étaient des paroles d'évangile, hein !! Mais après ça, il y a ce côté très très sympa effectivement, je veux dire, je suis capable de dire à un gosse de dix ans que je croise dans la rue, qu'il aura du cholestérol à trente ans ou à quarante ans, parce que j**'ai connu les parents, les grands-parents, les arrières grands-parents et même les arrières arrières des fois!** Donc ça a ce côté effectivement quand même assez gratifiant de... on connait les familles! On connait les familles et **on a généralement de bons rapports avec les gens** parce que médecins de campagne c'est utile et ça n'a pas encore complètement basculé dans internet et les revendications à tous les coups quoi. Il y a ce côté-là entre autres.

A : D'accord, donc ça, c'est vraiment le côté proximité avec la population que vous me décrivez.

B : Voilà!

A : Et à côté de ça, qu'est-ce qui vous plaît dans votre exercice? Y a t-il des choses différentes de l'exercice en milieu urbain ?

B : Heu... Et ben le problème c'est que j'ai pas fait beaucoup d'urbain... (Rires) J'en ai fait un peu oui, en rempla, mais c'était semi-urbain dirons-nous. Une petite ville de l'Ariège, ça reste du semi-urbain, ils ont quand même souvent un jardin. **Mais ça reste beaucoup plus difficile de faire un arrêt de travail ici, qu'en ville**. Non, mais même quand on veut! Parce que les gens ils ne veulent pas! Bon y'a aussi la conjoncture économique, et **la mentalité des gens aussi**, qui fait qu'autant en ville, ça reste classique, c'est vrai qu'il y a des marqueurs d'arrêts de travail. Ici il faut se battre des fois pour leur faire l'arrêt de travail alors qu'ils en ont besoin. Vous voyez ce que je veux dire !

A : Oui. Donc ça pour vous, c'est quelque chose qui est satisfaisant dans votre travail

?

B : Oui, on n'est pas que des prescripteurs d'arrêt de travail. Bon, enfin, oui, et puis qu'on se croise... Attendez, si vous m'excusez quelques minutes, j'ai un appel sur l'autre ligne... Je vous reprends de suite.

[...]

B : Oui, excusez-moi, je suis de nouveau à vous.

A : Très bien, je vous en prie. Est-ce que je peux vous poser une question. Vous avez dit au début de l'entretien, un phrase en rigolant : "J'ai toujours été branleur, alors en vieillissant, ça s'arrange pas". Est ce qu'on peut travailler en milieu rural sans être surchargé par la quantité de travail ?

B : Heu... non, ce n'était pas évident. Quand j'ai commencé, à l'époque, il n'y avait pas de tour de garde, donc on travaillait du lundi matin sept heures au lundi matin sept heures, en se levant en moyenne au moins une fois par nuit, des fois, deux. Et sans dimanche... on avait des journées !! Après ça, ils ne sont pas tous morts, mais presque... (Rires) **donc oui, c'est devenu très confortable**! On a même un tour de week end, alors bon je veux dire... y'en a encore quelques-uns, mais bon à huit heures du soir, si vous n'avez pas envie, vous raccrochez le téléphone et puis voilà! Alors que c'était vraiment de l'esclavage avant, oui! Mais, le boulot, quand il faut le faire, je le fais! Mais bon passé une semaine, une quinzaine maxi, bon, je pète les plombs!

A : Bien sûr, je peux bien comprendre. Et comment s'organisent vos journées de travail? Vous faites aussi des visites à domicile?

B : Alors, j'en ai plus beaucoup là aussi, alors qu'avant on en faisait. Le système a changé, ils viennent en consultation les gens. Enfin il y en a encore quelques-unes, c'est obligé! Mais bon les gens ont vieilli, les toubibs aussi ont vieillis. Y'en a qui bossent plus que nous.

A : Et qu'est-ce qui vous plaît le plus dans votre travail?

B : **Ben c'est le relationnel, c'est les gens** ! Voilà, c'est les gens...

A : Et dans votre vie personnelle, vous appréciez la vie en milieu rural ?

B : Heu ... Oui ! Enfin...oui... enfin, j'y habite!! Enfin, ce n'est pas vraiment un milieu rural. C'est un milieu urbain en rural. C'est pas pareil, parce que bon, ça a toujours été deux mondes différents. Dans les villages, c'est une mentalité, et les agriculteurs autour, c'est une autre mentalité. Bon, il y a beaucoup plus de solidarité chez les agriculteurs que dans les villages. Bon... Mais si vous voulez, ça peut être la même famille, mais c'est pas la même mentalité. Les urbains et les agriculteurs autours, ils sont plus sympas en général. Enfin, ils sont moins foireux, enfin ça dépend... En général **ils sont plus francs au collier.**

A : C'est vrai que je ne connais pas l'endroit où vous exercez. J'ai choisi de vous appeler car le village où vous exercez est classé dans la liste de l'INSEE des zones de revitalisation rurales.

B : Et oui, oui... Revitalisation, oui, d'accord. Mais faut voir avec qui! Bon j'ai rien contre, mais, ça a toujours été un pays d'accueil de babs' ici, et bon ça c'est pas arrangé. Il y a beaucoup de zonards. Il y en a énormément. On n'est pas très loin de ....., **les loyers sont pas trop chers**, **on peut avoir un jardin éventuellement**, mais y'a un certain paquet de zonards. Si si, mais disons... pour vous donner une idée. C'est fini les bérets, il n'y en a plus, hein. Ou presque ...

A : Et est-ce que votre statut de médecin généraliste a un impact sur votre vie quotidienne ?

B : Heu oui, ils m'emmerdent tous les jours, même quand je ne bosse pas, oui! Comme je suis souvent au bistro en plus, ils savent où me trouver ! (rires) Non Non... Mais oui, il y a un impact sur ça, mais malheureusement, je suis connu depuis belle lurette, et ils m'emmerdent même quand je ne suis pas au boulot.

A : Et ça c'est un peu compliqué du coup ?

B : Compliqué, non, je les envoie chier ! Mais pas toujours, parce que je suis assez

gentil dans l'ensemble. Bon, y'a les rapports de voisinage aussi. Ben oui, quand on connaît tout le monde, à peu près, c'est difficile de dire non.

A : Et vous vous sentez étouffé parfois ?

B : Des fois, oui, j'avoue, parce que je vous dis, j'ai un statut un peu particulier, quand même, depuis le temps que je remplace, ça fait bientôt trente-trois ans ici. Je suis connu comme le loup blanc, j'ai fait jeunesse, bon j'ai fait mes études à Paris, pas à ....., hein, j'ai traîné mes guêtres un peu, mais bon, faut savoir...

A : Et est-ce que vous en retirez un certain bénéfice ?

B : Ben oui, bah à côté de ça, je veux dire, personnellement... bénéfice, si on veut, bon... Je n'ai pas l'impression quand même d'être ostracisé on va dire. J'ai plutôt l'impression de ne pas l'être assez.

A : Et par rapport à la reconnaissance de votre travail ?

B : Bah... je le sais pas la bande! Enfin bon, **je sais que je suis taxé de bon toubib**. Mais bon enfin, je ne demande rien... Je m'en passerai des fois! Pour être plus tranquille je veux dire.

A : Mais ce côté gratifiant vous touche ?

B : **Ben oui, ça fait plaisir de savoir qu'on n'est pas tout à fait une bille**! Après ça, je ne suis pas un grand technicien, mais bon, j'ai de la gueule. Non, je n'ai pas de la gueule, j'ai de l'oreille plutôt. C'est pas la gueule qui compte, c'est plus l'oreille que la gueule... Mais bon pour dire des conneries, je suis très fort aussi. C'est vrai que je les fais plutôt rigoler. Ils arrivent la tronche, longue comme un ours en pain, et ils repartent en rigolant, enfin bon, même si techniquement, je ne suis pas le roi, mais bon les rapports humains... et le princeps de la médecine, c'est quand même l'écoute. Après; la technique c'est vingt pour cent... Mais souvent quand je ne sais pas, je dis que je ne sais pas et je botte en touche. Quand je ne sais pas, je ne sais pas.

A : Et avec les autres professionnels de santé, quelles sont vos relations ?

B : Y'a pas de soucis! Mais bon, ça fait quand même trente ans qu'on fait le pays ensemble... **Les infirmières, il n'y a pas de soucis, les kinés non plus, les aides-soignantes non plus. Tout ce qui est service de soins à domicile, les aides ménagères, enfin bon, je connais un peu tout le monde, depuis le temps** ! Et les médecins, j'ai des bonnes copines parmi elles! Enfin c'est surtout les filles!!(Rires) Les plus jeunes du quartier, c'est surtout des filles! En libéral je veux dire! Il se trouve que pas loin, y'a une consœur que je connais depuis vingt ans aussi, qui est prof' de médecine générale. Donc qui en forme pas mal, et c'est surtout des filles! Et il faut dire que toutes celles qui sont passées chez elle sont restées. Elles se sont installées, elles ont posé la plaque!

A : Donc c'est important pour avoir des médecins de faire venir les étudiants ?

B : Bah oui, au lieu de juste en entendre parler, c'est vrai que c'est quand même autre chose! C'est pas la médecine générale de ville, **c'est varié quoi**. **On voit de tout**, **on voit des mômes**, j**'ai fait des accouchements**, enfin, un bras pété, on faisait le plâtre, ça n'avait pas l'air déplacé, il revient dans trois semaines et puis voilà ! **Bon on faisait tout quoi, c'était vraiment de la médecine générale**. Maintenant on en fait un peu moins, mais bon... Ce qui n'est pas si mal non plus des fois... c'est peinard !

A : Oui. Et comment vous imaginez la médecine en milieu rural dans vingt ans ?

B : Houlà... Je n'en sais rien ! Je ne suis pas devin. Non non, je ne trouve pas que ça s'arrange énormément, mais jusqu'à quel point ça va aller... Je ne sais pas. C'est pas facile, ça évolue tellement vite que c'est difficile à dire.

A : Alors comment vous l'espérez?

B : Ben ce que j'espère, **c'est de garder le côté humain**, et de ne pas en faire des techniciens, mais bon ça des fois on a l'impression d'avoir à faire à des techniciens, et c'est un peu pénible... Enfin, j'exagère, mais que ça ne tombe pas purement technique!

A : Très bien, et qu'est-ce que vous conseilleriez aux jeunes médecins?

B : Pff, ça dépend de ce qu'ils veulent faire, **mais c'est vrai qu'au niveau humain c'est très enrichissant.** C'est beaucoup plus riche, c'est beaucoup plus intéressant je pense qu'un boulot de spé', même si bien sûr c'est pareil, on peut avoir des relations... ce côté, on va chez les gens, on les voit vivre, ça c'est très enrichissant je trouve. **Voir les gens dans leur milieu, de connaître les familles, on voit les gens dans leur globalité. On n'a pas une vision étriquée. Quoi**.

A : Très bien. Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter? Y a t il des domaines que je n'ai pas abordé et qui vous semblent important?

B : ... Ho non, rien de particulier, non. Ho c'est pas facile, mais c'est sûrement plus facile qu'en ville. Parce que les gens on les connaît, et si on n'est pas un bille complètement, si on sait les écouter, c'est beaucoup plus facile il me semble. **Ils nous font confiance**. De toute façon, les gens qui ne me font pas confiance, je les vois de suite. Au bout de dix minutes, je dis c'est bon là, vous pouvez partir.... (Rires) C'est pas la peine, allez voir quelqu'un d'autre... Ca ne m'est pas arrivé souvent. Ca a du m'arriver deux fois dans ma carrière. Enfin, on le voit quoi. Si je vois qu'ils n'ont pas confiance, dehors ! Mais c'est vrai, je ne suis pas méchant du tout, mais c'est le B.A.BA. On ne va pas voir un toubib ou un dentiste si on n'a pas confiance.

A : très bien. Et bien je vous remercie. Bonne fin de journée.

Entretien 12

A : La première étape de notre travail a consisté à identifier ce que l'on entendait, par milieu rural, et donc la première question porte là-dessus, avez-vous l'impression d'exercer en milieu rural et pour quelles raisons ?

B : Alors oui …Moi, j'ai l'impression de travailler en milieu rural parce que le premier plateau technique est à plus de trente minutes, en dehors des prises de sang qui peuvent être faites par les infirmières libérales tous les matins, et puis parce que les gens ont l'habitude de consulter en premier recours. C'est extrêmement rare… enfin on en a deux trois, qui consultent les spécialistes comme ça, en premier lieu, mais en général, les gens nous consulte, moi et mes confrères au démarrage quoi, **on est toujours en première ligne**

A : D'accord, la médecine de premier recours en fait ?

B : Ouais.

A : D'accord, et pour vous qu'est-ce que le milieu rural du coup, de façon générale ?

B : Euh ….Qu'est-ce que le milieu rural ? C'est une question et ben, c'est ….. C'est plutôt l'accès un peu éloigné des infrastructures classiques, voilà, des plateaux techniques : des spécialistes, des radios, c'est un peu ça je pense qui fait notre spécificité.

A : D'accord, ça c'est au niveau de la médecine mais de façon plus générale, qu'est-ce que vous rajouteriez sans parler du côté purement médical ?

B : Pourquoi j'ai l'impression que je vis à la campagne ?

A : Voilà.

B : D'abord parce que je prends ma voiture pour faire n'importe quel petit trajet, parce que tout est un peu loin, et parce qu'effectivement il y a **beaucoup d'espaces verts**, parce que l**a mentalité est un petit peu plus cool,** on est **moins dans tout chronométré**, des voitures partout…

Par exemple, moi j'ai des enfants, euh…je leur dis bien vous regardez à droite, à gauche avant de traverser, mais en gros il y a jamais de voiture quoi. **C'est ça pas trop de voitures, pas trop de circulation**, **pas trop de pression par le temps**, par des choses comme ça, **pas trop de pression non plus par rapport aux tenues vestimentaires, aux activités de chacun,** voilà.

A : D'accord, très bien, merci.

Et, en quelle année vous êtes-vous installée ?

B : 2008 de mémoire, non j'en parlais justement tout à l'heure avec l'infirmière libérale et à priori c'est 2008.

A : Et c'était votre premier lieu d'exercice ?

B : Ouais, moi j'ai toujours exercé qu'en milieu rural, parce que **moi je me suis mariée avec un paysan, donc j'ai fait toute mes études j'étais déjà avec lui et du coup ça a un petit peu couler de source, parce que lui globalement, il ne se voyait pas ailleurs.**

A *: D'accord, donc c'était aussi un choix pour votre conjoint que vous avez choisi de vous installer là ?*

B : Oui.

A : Et qu'est-ce que vous pensez de la médecine générale en milieu rurale de façon globale ?

B : Et ben je trouve que c'est une médecine **très intéressante**, euh, pas si contraignante que ça et euh, voilà. ;… Un petit peu plus compliquée parce que, euh enfin un petit peu plus compliquée, j'exagère mais c'est pas tout a fait la même manière d'exercer qu'en ville, parce que , voilà, **il faut qu'on réfléchisse chaque examen complémentaire,** parce que, tout le monde ne peut pas se déplacer facilement, donc voilà. Chaque "radio" qu'on fait c'est une trentaine quarante minutes de route, pour les patients qu'ont pas de voiture le bus, donc voilà.

C'est plus clinique je pense, et on fait moins d'examens complémentaires, tout du

moins paraclinique.

A : D'accord, et vous vous exercez en cabinet de groupe ou dans un cabinet individuel ?

B : Ouais, je suis toute seule, en fait j'étais en cabinet de groupe et je ne m'entendais pas très très bien avec mon collègue et j'ai trouvé **un cabinet beaucoup plus grand, beaucoup plus joli et beaucoup moins cher, donc je suis partie**…

A : D'accord, très bien.

Vous sentez vous épanouie dans votre travail ?

B : Complètement.

A : Et pourquoi ? Qu'est-ce qui participe à cet épanouissement ?

B : Et bien, déjà le fait que je ne travaille pas le mercredi et pas le samedi, donc je trouve que déjà ça ça participe, que je prenne **pas mal de vacances**, et puis après **je vois des choses intéressantes**, j**'aime beaucoup les patients chroniques, parfois un petit peu compliqué** mais voilà, je traite quelqu'un, deux ans trois ans après il refait quelque chose je sais déjà les antériorités, ben voilà **il y a un vrai suivi,** euh c'est intéressant, **les gens sont respectueux**, **ils courent pas après les examens les machins** , donc euh voilà …

A : Et vous me parliez d'une médecine de premier recours, vous voyez beaucoup d'urgence par rapport à une médecine urbaine ?

B : Oui, alors c'est extrêmement variable d'un moment à l'autre…Oui, moi je suis médecin pompier, **parce qu'on est tous plus ou moins médecin pompier** et qu'on prend des gardes, c'est de la médecine d'urgence…. Euh… On fait, enfin, je me rends pas compte. Hier, j'ai fait une douleur thoracique au milieu de la journée, et elle est venue au cabinet. Euh les autres effectivement ça dépend ce qu'on appelle urgences … Parfois on m'appelle à cinq heures, comme je travaille pas le lendemain, faut que je les vois le soir mais euh, c'est rarement ingérable…

Et puis quand il y a une **grosse urgence et qu'il y a du monde en salle d'attente**,

les gens, soit ils me proposent de décaler leur rendez- vous un peu plus tard ou un autre jour, soit i**ls me disent il y a pas de problème et ils attendent… Les gens sont vraiment compréhensifs**.

A : D'accord, et pour vous les spécificités de la médecine rurale, il y aurait ça, la médecine de premier recours, et est-ce qu'il y a aurait d'autres choses, par rapport à une médecine urbaine toujours ?

B : Euh, ce qui est compliqué c'est de se faire remplacer pendant les vacances et de trouver des associés, donc si la médecine rurale vous intéresse ?venez me remplacer.....

A : rires...

B : Non, mais c'est ça, ce qui me pose le plus de soucis c'est ça, c'est vraiment d'arriver à trouver des remplaçants, et potentiellement des associés…. On va avoir une belle maison de santé !!!!!

A : Rires d'accord, et par rapport à votre statut de médecin généraliste en milieu rural, dans votre village, est-ce qu'il y a un impact dans votre commune avec les gens, dans vos relations … ?

B : Ouais, ouais ouais, ben **la plupart du temps les gens ils commencent à me dire bonjour docteur**, quoi. Mais c'est plutôt un impact positif parce que la plupart du temps, les gens, ils n'osent pas te déranger. « Non, docteur on ne veut pas vous déranger »Après ils me demandent pas trop de choses. A l'école, par exemple, les maîtresses elles me disent "Ah non on comprend bien, c'est pas possible", si jamais j'arrive en retard, elles disent ah non c'est pas grave vous inquiétez pas, par contre effectivement c'est vrai que c'est assez souvent qu'il y a des parents, qui quand j'arrive à l'école m'attrapent pour me dire : "Ah oh faite t'as loupé ça, machin …" Et quand je vais faire mes courses aussi "ah oh faite docteur …" mais après maintenant les gens ils le font moins, parce que j'abrège quoi.

Voilà, je crois que c'est aussi une part d'éducation ça

A : D'accord, et vos relations avec les autres médecins, les autres professionnels de santé, vous les définiriez comment ?

B : Inexistantes dans mon village, **bonnes avec les médecins alentours** avec qui on fait le tour de garde

A : D'accord, et avec la commune ou la municipalité, ça se passe bien ?

B : Ca se passe particulièrement bien avec la communauté de communes puisqu'on a un projet de maisons de santé pluridisciplinaire depuis quelques années, du coup, voilà c'est en train de voir le jour… la communauté de communes pousse justement.

A : Et pour vous la maison de santé pluridisciplinaire ce serait une bonne solution à la médecine rurale ?

B : En tout cas je pense que ce sera un exercice plus facile pour une femme, moi voilà, j'aurais quelqu'un d'autre avec moi associé, avec qui **on pourra se partager les horaires, je trouve que ce serait quand même bien plus agréable**. Après mon inquiétude c'est le prix des loyers.

A : D'accord.

Et a titre plus personnel, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural, à la campagne ?

B :Euh , moi j'aime **ma tranquillité**, j'ai ma maison tranquille où je vois que les gens que j'ai envie de voir et j**'aime bien l'ambiance** où effectivement on est pas obligé de regarder dix fois avant de traverser la route, **où il y a pas de feux rouges, moi il y a pas de feux rouges dans mon village** , donc voilà

Quand mes enfants je les ai habillé un peu rapidement et qu'ils ont un pull qui va pas avec le pantalon, ça passe, ce n'est pas grave quoi …si ils remettent des vêtements qu'on m'a donné c'est pareil ça passe tranquille **il y a pas de pression de ce côté-là**. Je trouve ça assez agréable.

A : Pensez-vous aussi que votre famille en retire des avantages ?

B : Ben, **mon mari oui car de toute manière on ne pourrait pas l'envisager**

ailleurs et **mes enfants pour l'instant ils ont huit, cinq et demi et quatre donc pour l'instant oui ils sont tout content, ils se posent même pas la question**. Je ne suis pas sûr que quand ils auront dix-huit ans ils me diront la même chose mais pour l'instant ça leur convient parfaitement.

A : D'accord, et quelles seraient vos suggestions du coup pour améliorer la médecine générale en milieu rural ?

B : silence...

Je pense … les maisons de santé, je pense que c'est quand même une bonne chose alors après, sous quelle forme, avec des spécialistes qui viendraient parfois, je sais qu'a la mat' il y a une échographiste qui vient de temps en temps peut être des consultations spécialisées ponctuelles pas forcément.... une fois par mois, voilà.

Après ce que je regrette pour l'instant, c'est que je m'entends pas avec mes collègues, et puis de toutes manière c'est pas que je m'entends vraiment mal avec eux, c'est qu'on se parle, et qu'on se voit très très peu

Après non, ça me convient relativement bien à moi.

A : D'accord, et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins ?

B : De venir s'installer avec moi !!!!

Non, j'en sais rien. Qu'il faut savoir qu'il y a énormément de pression et de demandes et qu'il faut mettre les limites en fait, c'est essentiellement ça. Moi, je veux dire je travaille pas le mercredi, je travaille pas le samedi, mais si je veux travailler, je peux travailler, et je peux travailler jusqu'à vingt-deux heures. A un moment il faut dire NON et c'est surtout ça qu'il faut apprendre à dire. Et c'est ça qui est quand même compliqué au démarrage.

Et puis, pour venir vivre à la campagne faut pas venir juste de sortir de l'internat, étudiant, célibataire … La vie à la campagne c'est pas très intéressant. **Ce qui est très intéressant, c'est avec des enfants en bas âge.**

Moi, je vois là où je suis il y a une piscine, des tennis, on peut faire du

handball, de la danse du foot

On est dans une petite structure mais on n'est pas si loin du plateau technique donc on n'est quand même pas si isolé.

On est suffisamment isolé pour faire **vraiment du premier recours** et en même temps, on a tous les avantages d'une **petite vie tranquille** à condition d'aimer une petite vie tranquille quoi …

A : D'accord, et bien merci beaucoup, c'est fini, est ce que vous pensez qu'il y a des choses qu'on n'a pas abordé ou que vous voudriez rajouter ?

B :

Peut-être flécher potentiellement, enfin je ne sais pas moi, ce serait … Peut-être qu'à la fac qu'on est les gens qui ont envie de remplacer en milieu rural, qu'il y ait un fléchage pour trouver des remplaçants des choses comme ça.

Les gens en fin de cursus si la fac pourrait mettre a disposition leur numéro de téléphone, voilà, de jeunes médecins installés, de vieux internes ayant envie de remplacer voilà les dispos.

Que il y ait des choses, parce que moi je pense que c'st quand même une médecine assez particulière la médecine rurale, je pense ce n'est pas pareil que le reste quoi.

Moi je vois quand je discute avec mes collègues très urbains, ce n'est pas la même problématique qu'eux, quoi .C'est vraiment pas les mêmes problématiques.

A : D'accord et c'est quoi ces problématiques qui sont différentes du coup ?

B : Ben la pression de faire des examens complémentaires, l'agressivité au cabinet, le non-respect du médecin....moi je suis à cent lieux de ça, les gens, quand j'ai une heure de retard et qu'il est treize heures dans la salle d'attente, **la première réflexion "c'est ah docteur vous allez pas manger "c'est pas "ah vous avez vu l'heure je vais pas manger".**

I**l pense déjà à moi quoi, c'est trop mignon** ….

A : D'accord, donc vous avez une bonne relation avec vos patients ?

B : Oui.

A : une relation plutôt privilégiée ?

B : Effectivement.

A : D'accord, et ben merci beaucoup d'avoir participé je vais juste vous poser quelques questions administratives pour la thèse :

Quelle est votre année de naissance ?

B :.....

A : Quelle est votre faculté de formation ?

B : Alors j'ai commencé à ..... Et j'ai fait mon internat à .....

Entretien 13

A : Notre première question, c'est sur la définition du milieu rural, Avez-vous l'impression d'exercer en milieu rural et pourquoi ?

B : Pourquoi j'ai l'impression d'exercer en milieu rural ?

A : Voilà

B : Parce que je suis dans la montagne bourgonaise, qui est une région rurale avec un habitat dispersé sur un large canton.

A : D'accord. Très bien. Et par rapport à l'exercice proprement parlé, est ce qu'il y a des spécificités en milieu rural ? Pourquoi vous avez l'impression d'exercer en milieu rural ? Par rapports aux infrastructures par exemple…

B : Il n'y a pas d'infrastructures donc c'est génial !

A : D'accord

B: Il n'y a pas d'infrastructures donc **on fait un exercice que j'appelle de médecins de ma génération d'omnipraticien**

A : D'accord… En quelle année vous êtes vous installé ?

B : 1989

A : Et s'agit-il de votre premier lieu d'exercice ?

B : Non c'était le deuxième…

A: Et au départ vous étiez installé dans un lieu différent ?

B : Tout à fait différent puisque je suis de la région parisienne, donc j'étais installé dans un centre polyvalent que vous appelez un centre médical de santé en région parisienne.

A : D'accord et qu'est-ce qui vous a décidé à changer du coup ?

B : Qu'est ce qui m'a décidé ? De ma formation j'étais urgentiste donc j'étais en région parisienne, urgentiste en région parisienne. Et je tenais à avoir un **exercice d'omnipraticien c'est-à-dire touchant à toutes les données** et quand je me suis

installé en région parisienne dans un centre de santé pluridisciplinaire je me suis retrouvé confronté à une médecine générale qui ne me convenait absolument pas avec des frais de gestion énormes donc **j'ai recherché un cabinet médical qui correspondait à mes souhaits et je me suis retrouvé en milieu rural et j'ai quitté la région parisienne pour le fin fond de l'auvergne**.

A : D'accord, très bien, et que pensez-vous de la médecine générale en milieu rural de façon générale ?

B : Qu'est-ce que je pense de la médecine rurale ? **Elle est géniale la médecine rurale** !

C'est une médecine intéressante omnipraticienne comme je le disais tout à l'heure, qui est **passionnante**. Donc l'inconvénient, ça c'est les avantages, c'est la qualité de l'exercice médical, qui est **très très intéressant très enrichissant qui fait appel à tout ce que nous avons appris pendant nos études médicales.** Mon interne est à côté de moi donc il doit le trouver à peu près. L'inconvénient, c'est que de cet enrichissement professionnel, ça demande une grande disponibilité, et les horaires sont très étendus.

A : D'accord, Vous sentez vous épanoui dans votre travail ?

B : Oui

A : Et pourquoi ?

B : **Parce que j'exerce la médecine que j'aime, c'est tout simple.**

A : D'accord, donc ce que vous aimez, c'est ce que vous me disiez, c'est le fait d'être omnipraticien ?

R : C'est le côté omnipraticien**, c'est le côté aussi humaniste et l'empathie vis-à-vis des gens, c'est la relation qu'on a avec l'autre**

A : D'accord

B : C'est-à-dire à la fois la **relation humaine et à la fois la relation scientifique que l'on peut avoir en tant que médecin moderne**

A : D'accord et est-ce que vous voyez d'autres particularités, au sein de la profession de la pratique en milieu rural ?

B : C'est à dire ? Qu'est-ce que vous entendez par là ?

A : Et bien vous m'avez dit déjà beaucoup de choses, que ce soit la relation avec le patient, le fait d'avoir une activité plutôt diversifiée, et est-ce que vous voyez d'autres choses qui dans votre pratique vous semble différentes par exemple qu'en ville ?

B : Ben, **c'est la relation qui est beaucoup plus, je dirais, franche, avec les gens**, qui est beaucoup plus importante [coupure]

Donc **c'est surtout la relation avec les gens qui est intéressante** et **le suivi, on les suit de générations en générations**, **c'est intéressant avec une bonne fidélisation de la clientèle**… de la patientèle on devrait dire plutôt.

A : D'accord et quel est votre ressenti par rapport à votre statut de médecin généraliste en milieu rural ?

B : Le statut de médecin généraliste ?

A : Voilà.

B : C'est une bonne question, le statut du médecin généraliste en milieu rural c'est comme le petit village d'Astérix et Obélix, c'est un village qui résiste encore et encore à l'envahisseur !

A : C'est-à-dire ?

B : C'est-à-dire par rapport à une évolution de la médecine générale que je regrette un petit peu, qui nous coûte assez cher, c'est-à-dire d'une médecine superficielle, dédiée aux caisses, c'est-à-dire où on fait beaucoup d'administratif, de papiers et où l'exercice devient de plus en plus superficiel. C'est-à-dire, dès qu'il y a une problématique, le patient est mis en centre pluridisciplinaire, géré par plusieurs médecins dont le médecin généraliste ne fait quasiment plus parti.

A : D'accord. Et votre statut de médecin généraliste dans votre commune, le maire…. Ça se passe bien avec l'administration ?

B : Avec le maire et les conseillers municipaux, j'ai relativement peu de relations autre que **des relations que je dirai de voisinage ou privilégiées personnelles** mais qui n'ont rien à voir avec mon exercice quotidien, puisque je suis quelqu'un qui suis resté indépendant. Je ne dépends pas de la mairie, je n'ai pas un cabinet médical construit par la mairie, je ne dépends pas des deniers de l'état, je suis resté indépendant.

A : Et avec vos collègues médecins ou autres professionnels de santé ?

B : **Excellentes, même très très excellentes, elles sont amicales**

A : D'accord, très bien, est ce que votre statut a un impact dans vos relations extra-professionnelles ?

B : De quoi ? D'être médecin ? Non, je n'ai pas de considérations particulières.

A: D'accord et à titre plus personnel, pourquoi aimez-vous vivre en milieu rural, en dehors de votre profession ?

B : **La liberté**

A : Et est-ce que vous pensez que pour votre famille il y a eu des avantages à vivre en milieu rural ?

B : Ah c'est plus difficile, mais c'est faisable, mais c'est plus difficile.

A : Pourquoi ce serait plus difficile ?

B : Le plus difficile quand on est parent, c'est l'éloignement par rapport aux infrastructures culturelles, ou des infrastructures scolaires c'est surtout ça qui gêne. C'est-à-dire si vous avez un enfant que vous devez l'emmener faire du sport, lui faire faire 25 km au moins voir plus pour qu'il puisse en profiter pleinement, ça limite. Par contre le matin **je peux laisser ma voiture ouverte, je n'ai pas besoin d'avoir une porte blindée, je peux sortir le soir dans la campagne sans problème, sans avoir peur de me faire agresser.** Parce que je suis vraiment l'exemple, je viens de Créteil, je ne sais pas vous connaissez ?

A : Un petit peu, je vois où c'est, après je ne peux pas dire que je connais.

B : C'est le 94, donc c'est vrai que j'ai les deux caricatures, c'est à dire médecin de la médecine rurale profonde dans la montagne bourgonaise et médecin des 30 premières années, à Créteil ville, exercice je dirais de ville au sens le plus fort du terme quoi.

A : D'accord et quelles seraient vos suggestions pour améliorer la médecine générale en milieu rural ?

B : C'est pas améliorer la médecine générale en rural, c'est une fausse question, c'est améliorer la médecine générale tout court. Je dirais que si vous avez le sens de l'humour, que le médecin généraliste de ma génération était la bonne à tout faire de la médecine, bonne à rien, mais touche à tout, et aujourd'hui nous sommes devenus des techniciens de surface, des spécialistes mais qui ne font plus rien du tout quoi : On envoie, on adresse, on accueille, on est standardistes . Les médecins généralistes aujourd'hui peuvent être formés en 3 ans, 2 ans de sténo dactylo et un an de formation quoi...

A : D'accord et comment pensez-vous améliorer ce statut ou cette façon de travailler ?

B : Ben je pense que l'amélioration du statut va venir d'elle-même du fait de l'aggravation de la situation médicale à l'heure actuelle c'est à dire si vous regardez les courbes, si vous vous intéressez aux courbes, vous verrez que les courbes en 1989 et 2010, 2011 je crois, sont en X entre le nombre d'étudiants qui sortent et qui sont installés en milieu libéral, et ceux qui restent en milieu hospitalier. Vous avez déjà regardé ces courbes pour votre thèse ?

A : oui oui je les ai....

B: en X Elles sont extraordinaires elles interpellent un petit peu, non ?

A : oui

B : Donc c'est vrai que l'on est dans une grande mutation, c'est à dire votre génération qui prépare sa thèse, préfère s'installer en milieu de centres médicales de

maisons de santé avec un certain confort de vie, c'est indéniable qui est mérité, mais pour lequel vous perdez un petit peu votre âme. C'est à dire vous êtes souvent financé par des... que ce soit par l'état ou par les caisses, mais vous aurez surement une contrepartie à leur donner, et votre exercice devient tout simplement un exercice non plus libéré mais un exercice dépendant des caisses. Et aujourd'hui avec les protocoles hospitaliers, vous avez plein de médecins qui sont installés à l'hôpital et quand vous avez un problème médical, maintenant vous adresserez votre patient à l'hôpital plutôt que de gérer votre patient comme on le fait …. Si bien que si j'étais un petit peu provocateur je dirais qu'aujourd'hui la médecine générale est exercée à l'hôpital au sein de ces différents services hospitaliers pour les deux tiers, en dehors, la médecine générale c'est du secrétariat.

A : D'accord

B : Donc **c'est pour ça que j'aime la médecine rurale parce que c'est vrai qu'étant loin de tout, j'exerce encore une médecine pleine et entière**. Quand j'adresse à l'hôpital, j'essaie d'adresser avec un diagnostic et un traitement.

A : D'accord, que conseilleriez-vous aux jeunes médecins ?

B : Aux jeunes médecins ? D'être lucide et d'avoir l'esprit critique, c'est à dire de croire en leur métier parce que je pense que les choses vont évoluer, vont évoluer parce que le système médical à l'heure actuelle fonctionne mal. Pour avoir rendez-vous pour un patient, il attend un temps fou maintenant. Quand il veut un rendez-vous de spécialité, les urgences sont surbookées. Donc il y a un fonctionnement à l'heure actuelle, entre le système hospitalier et le système libéral, qui est très chaotique et peu efficace. Donc à un moment donné, il va falloir se poser des questions sur ce que l'on veut et qu'est-ce qu'on peut proposer avec ce que l'on a. Je pense qu'il y aura une évolution favorable si les jeunes médecins savent s'imposer et exercer une médecine de qualité. Mais pour ça, faudra s'en donner les moyens et prouver que vous en êtes capables.

A : D'accord ….

B : Ca fait beaucoup de choses peut-être là, je donne un coup de pied dans la fourmilière là non ?

A : Non, c'est intéressant d'avoir cet avis là et de pouvoir réfléchir dessus.

B : Je pense que la médecine générale doit se défendre c'est à dire que les médecins qui sont formés sont de qualité, je le vois avec les internes qui viennent me voir. Ils ont une bonne formation générale, mais c'est vrai que vous perdez un petit peu en esprit critique... C'est à dire de savoir qu'il n'y a jamais de cadeaux et que si on vous donne quelque chose il y aura un prix à payer. Toujours à savoir ça ...

A : D'accord très bien … Mes questions sont finies est ce que vous pensez qu'il y a certaines choses qui n'ont pas été abordées ou que vous voudriez ajouter ?

B : Je sais pas j'ai pas grand-chose à rajouter pour l'instant je ne sais pas dans quel sens vous vouliez faire votre thèse, c'est vous qui connaissez votre travail, à savoir si la médecine rurale en vaut la peine par rapport à la désertification, et quelles en sont les causes et pourquoi …Ou si c'est pour essayer de la redorer, qu'il faut y aller car l'exercice y est plus intéressant, je sais pas vous m'avez pas dit un peu .

A : Nous au fait notre travail de thèse c'est d'avoir les deux côtés ce n'est pas forcément de redorer... Il y a plein de travaux qui ont été fait sur le côté négatif et les médecins généralistes en milieu rural. Ils sont plutôt satisfaits de leur lieu d'exercice, donc c'était de voir qu'est-ce qui motive un exercice en milieu rural …

B : Et ben très bien, j'espère avoir répondu. Il faut croire en son métier c'est surtout ça pour vous qui commencez. Et faire une thèse là-dessus, c'est croire en l'exercice. Et d'avoir un exercice par la suite qui soit épanouissement pour vous, c'est surtout ça qui est important je pense.

A : Tout à fait en tout cas c'est très gentil d'avoir pu participer j'ai juste deux ou trois questions administratives. Votre année de naissance ?

B : 57

A : Votre faculté de formation?

B : Henri Mont d'or, à Créteil.

A : Et ben merci beaucoup, bonne fin de journée.

Entretien 14

A : Bonjour, et tout d'abord merci d'avoir accepté de répondre à nos questions, pour notre travail de thèse. Nous avons entrepris notre travail de thèse sur la médecine en milieu rural et plus particulièrement sur les aspects positifs, de satisfaction, et d'épanouissement, de cet exercice de la médecine. La conjoncture actuelle de désertification médicale dans les campagnes, a tendance à faire ressortir les éléments négatifs se rapportant à cette pratique. Nous pensons qu'une étude complémentaire serait intéressante afin de relativiser ce point de vue. La première étape de notre travail consiste à identifier ce que l'on entend par « milieu rural ».

Plusieurs définitions caractérisant ces territoires ont été proposées au niveau national mais aucune définition précise et faisant consensus, n'existe à l'heure actuelle... Notre première question se porte donc sur ce thème. Comment définiriez-vous le milieu rural ?

B : Alors... comment le définir, qu'est-ce que vous appelez comment le définir? Qu'est ce que vous voulez? Qualité de vie? Qualité de rapport humain? Qualité de ... ?

A : Pour vous, qu'est -ce que la ruralité ?

B: Alors pour moi, je vais vous dire, je suis un fils de vétérinaire donc je suis né là-dedans.

A : D'accord...

B : Donc si vous voulez pour moi, c'est un milieu que je connais bien donc je n'ai pas de surprises.

A : D'accord et vous ...

B : Si vous voulez là, vous prêchez un convaincu (Rires) parce que moi je n'aime pas trop travailler en **ville, je préfère travailler en campagne parce que la qualité de vie vis-à-vis des patients**, **vis-à-vis de ... bah d'se garer** parce que là maintenant je suis obligé de me déplacer... mais **pour tout ce qui est déplacements, même si**

c'est plus difficile en hiver, c'est beaucoup plus agréable qu'en ville.

A : Très bien, en quelle année vous êtes vous installé ?

B : 74 !!

A : Et c'était votre premier lieu d'exercice?

B : Bah... installé à mon compte oui! Mais j'avais déjà fait beaucoup de remplacements.

A : D'accord, remplacements qui étaient toujours en milieu rural également ?

B : Bah j'ai fait les deux. J'ai fait de la ville et du rural.

A: Et quels étaient les facteurs qui vous ont incité à vous installer dans cette zone-là?

B : Alors figurez-vous, **c'est ma femme qui m'a amené dans cette région-là**, donc après (rires) j'ai pris un endroit où il y avait eu un médecin. Mais c'est quand même à 10 km d'une ville de 35 000 habitants.

A : Très bien. D'un point de vue général, que pensez-vous aujourd'hui de la médecine générale en milieu rural, quels sont les éléments qui rendent cette pratique particulière selon vous ?

B : Alors si vous voulez ... heu y'a plusieurs réponses... Ca dépend parce que si vous voulez, vous verrez plus tard, **on peut avoir une clientèle à son image**.

A : D'accord.

B : Alors si vous voulez, à partir de ce moment-là, euh... bah ça se fait un peu naturellement. Si vous voulez, vous avez des gens qui viennent, ben y'en a ...parce qu'on ne peut pas plaire à tout le monde. Donc si vous voulez, je trouve que **les rapports avec les gens sont beaucoup plus sains**.

A : D'accord, très bien. Vous sentez vous épanoui dans votre travail?

B **: Très bien. La preuve, c'est que ça fait 4 ans que j'ai repoussé la date de ma retraite.** (Rires)

A : Votre année de naissance ?

B : 44.

A : Ha oui ! Vous êtes un travailleur acharné! Quels sont les facteurs qui participent ou entravent cet épanouissement au sein de votre pratique professionnelle quotidienne ?

B : Quels sont les facteurs qui ... ?

A : Qui participent...

B : Bon ben si vous voulez, moi je vous aie dit moi **j'aime bien la campagne**, **j'aime bien l'espace et tout ça!** Par contre c'est sûr que pour les ... le gros problème c'est au niveau scolaire, la femme et les enfants. C'est sûr que les femmes n'aiment pas forcément la campagne, et point de vue scolarité des enfants ca peut poser des gros problèmes.

A : D'accord, vous pouvez préciser ?

B : Ben si vous voulez, y'a une école mais ça s'arrête au primaire, mais en plus parfois il peut y avoir d'autres problèmes, par rapport à ... après y'a les conflits, parce que moi je l'ai vécu... entre l'école laïque et les médecins, parce que c'est les rapports, entre parenthèses, entre les bourgeois et une certaine laïcité ou "gauchisation" de certaines choses. Bon ça fait, si vous voulez, il peut y avoir des problèmes !!! (Rires) Le problème si vous voulez, c'est que moi mes enfants, ils ne sont pas allé à l'école primaire ici, ils sont allés en ville...

A : C'est intéressant ce que vous dites, et ça rejoint d'ailleurs ma question suivante qui est votre ressenti par rapport à votre statut de médecin généraliste au sein de votre commune.

B : Bon ben alors, ou on est bien accepté, ou on est le seul bourgeois. Bon... mais tout ça c'est ... c'est plus ou moins hypocrite, parce que vous ne le savez pas, vous le savez à la fin. Y'a des gens qui vous aiment bien et qui vous... qui vous... respectent, et y'en a d'autres qui... qui vous font des grands sourires mais qui ne vous aiment pas ! (Rires) Ha bah ils ont besoin de quelqu'un de temps en temps, mais bon si vous voulez... les rapports sont ... bah vous apprendrez à connaître tout

ca !!!

A : D'accord

B : Bah c'est un raccourci de la vie si vous voulez !

A : Et par rapport à vos collègues ou aux autres professions de santé, est-ce que vous pensez que... ?

B : Alors moi **j'ai de très bons rapports avec un médecin** qui est à 8 km de chez moi. Bon on s'entend très bien, **ça veut dire qu'on se bascule les clientèles, mais on n'est pas associés**. C'est à dire qu'on a de très bons rapports... chacun fait confiance à l'autre. Bon quand il s'en va, il me renvoie sa clientèle, si elle veut bien venir chez moi ! Et moi quand je lui renvoie... Bon ben il a dix ans de moins que moi !! Au départ il était un peu réticent mais après il s'est aperçu que ça marchait très bien.

A : Donc ça vous permet une flexibilité c'est bien ça ?

B : Ha oui oui oui! Bon mais là... si vous voulez maintenant, ça va... Si vous voulez à l'époque, ce qui était dur dans la médecine, moi j'ai fait de la médecine rurale pendant longtemps, c'était jour et nuit. Si vous voulez, en plus j'étais médecin pompier, puisque maintenant je ne peux plus l'être... Donc moi j'ai fait de la médecine pratiquement ... 7/7j ...24/24h... Parce que non seulement j'avais mes urgences, mais je faisais les urgences pompiers également.

A : Et est-ce que...

B : **Avec le 15 maintenant, ça a amené une qualité de vie**, et... puis le fait de faire moins de visites, ça amène une qualité de vie aussi, parce que moi avant, j'étais sur les routes, alors quand il fait beau, c'est agréable, mais quand il y a de la neige ou de la pluie, c'est moins agréable !

A : Hum...

B : Mais bon c'est tout, il faut accepter les inconvénients de certains systèmes.

A : D'accord... et vous, lorsque vous travailliez justement comme ça au début, 7/7j...

24/24h et que vous étiez disponibles en permanence, est ce que vous en retireriez des avantages ?

B : Pff ... ... Bah si vous voulez moi je faisais mon métier, bon alors qu'est-ce qu'on appelle un avantage ? Ce n'est pas un avantage si vous voulez, parce que moi ma vie familiale, elle a été sacrifiée pendant des années.

A : Hum...

B : Bon mes enfants ils m'ont jamais vu... Ils ont commencé à me voir quand ils partaient quoi ! ...C'est à dire que mes enfants et ma femme mangeaient tous seuls, et moi je mangeais après quand j'arrivais... Il est sûr que maintenant, vous vous aurez plus une vie de famille que moi je n'en ai eu !

A : C'était justement ma question suivante. Qu'est ce qui, à votre avis, pourrait améliorer la médecine générale en milieu rural pour les générations futures de médecins ?

B : Bon ben je pense que maintenant c'est plus vivable ! A partir du moment, si vous voulez, vous verrez, parce que bon ... Les cabinets de groupe c'est ou un avantage, ou un inconvénient! Parce que je vais vous dire, c'est comme un mariage. C'est à dire: ou ca se passe bien, ou c'est l'enfer! (Rires) Non mais ça vous fait sourire, mais je vais vous dire que souvent c'est ca. Moi j'ai connu des cabinets de groupe où les gens passaient leur vie à se bouffer la note sur le dos. Alors quand vous vivez 24/24h où les gens se bouffent la laine sur le dos, à dire : "ce patient là c'est à moi, tu m'as piqué un patient !". A ce moment-là, **il vaut mieux être tout seul ! C'est pour ça que moi j'ai été tout seul toute ma vie**, bon **je me suis entendu avec mon voisin, et je trouve que c'est la meilleure solution**. Mais actuellement, tout le monde pousse à travailler ensembles, si vous voulez, dans les même locaux, mais après je vous dis, à ce moment-là, y'a les ... y'a... un problème de vie en communauté qui intervient.

A : Je souriais, parce que... le cabinet de groupe est présenté actuellement, comme

une solution d'avenir pour les jeunes médecins, et que finalement...

B : Moi je vous dis, si vous êtes avec des gens qui sont, bah parce que c'est pareil... avec des gens de bonne volonté et bon euh... on peut toujours s'entendre ! Mais après, si vous tombez sur des gens de mauvaise foi, c'est un peu comme les patients ou une patientèle si vous voulez. Vous avez de tout !! Vous avez des braves gens, vous avez des tordus, vous avez de tout ce que vous voulez! Ben si vous tombez sur un médecin tordu, ça devient vite un enfer

A : Bien sûr...

B : Mais bon après, si vous voulez, pour vous, je vous dis ça pour plus tard. Si vous mettez les pieds dans un cabinet de groupe, on vous fait acheter des parts et si vous voulez les revendre à un moment, bah les autres ne sont plus d'accord pour prendre votre successeur ou pas... alors euh... méfiez vous de tous ces trucs là ! Parce qu'on vous fait miroiter. Bon c'est bien : tout le monde il est beau, il est gentil au départ, mais à la fin quand il faut mettre certaines choses sur la table, y'a plus personne, y'a que des fourbes à ce moment là !

A : Bien sûr...

B : Bon j'espère que je ne vous casse pas trop votre moral là-dessus ! Mais il vaut mieux être prévenu parce que ça évite, enfin si vous voulez faire un cabinet de groupe, il suffit de bien fixer les règles au départ, et surtout ne pas croire ce que vous disent les gens. Il faut des papiers signés. Les paroles... Il ne faut pas faire confiance à des paroles.

A : Je suis d'accord, il faut en avoir conscience avant l'installation et ...

B : Si vous voulez, au départ ça va bien, mais si ça devient un enfer pour pouvoir se séparer de quelqu'un, généralement si c'est vous qui voulez partir, il fera tout pour vous emmerder au moment où vous partirez ! Alors bon ... (rires) J'ai n'ai pas connu le problème personnellement, mais j'ai déjà entendu parler de ça !

A : Une autre question, en quelques adjectifs, comment définiriez vous votre

caractère ?

B : Alors je vais vous dire, si vous avez fait de la communication, je suis empathique, Ha Ha ! (rires) je suis balance, de signe balance, alors vous voyez ce que c'est ! Bon c'est vrai que je suis pas hyper agressif, bon mais, je suis pas agressif du tout, sauf si on m'emmerde, ca c'est sûr !

A : Empathique, d'accord... et vous pensez que ces traits de caractère ont eu un impact sur votre pratique ?

B: Si vous voulez, le problème, bon après c'est des questions... après il faut parler de l'argent. **Malheureusement dans la vie, l'argent est la base. Ou vous voulez bien gagner votre vie, et dans les villes vous faites de l'abattage...** Après si vous voulez, **moi je trouve qu'en campagne, je fais plus de la vraie médecine**, enfin ce que j'appelle de la vraie médecine, c'est peut-être vrai pour moi, mais **j'arrive à prendre en charge des choses qui m'intéressent**. Mais bon ça demande du temps.

A : D'accord, qu'est ce que vous appelé exactement la vraie médecine pour vous ?

B : Bah, si vous voulez, soigner une rhino... bon euh ... pff ... si vous voulez expliquer à quelqu'un que sur un rhino, il faut donner de l'aspirine, non pas de l'aspirine, c'est fini ça ! (rires) on donne du doliprane !! Et puis qu'il faut moucher le nez, mais que vous ne donnez pas d'antibiotiques, ben ça demande du temps, parce que les gens sont tellement habitués à vouloir leurs antibiotiques... Alors ça si vous voulez, c'est très chronophage ! Et pendant que vous leur expliquez tout ça ben vous ne faites pas d'autre patient! Vous comprenez ?!

A : Très bien, oui.

B : Après il faut savoir ce qu'on veut faire, alors euh ... c'est vrai qu'il y a des médecins qui n'ont qu'une envie, c'est d'arrêter, parce que si vous voulez, quand vous faites de la médecine comme ca ou de la médecine "arrêt de travail", je vous avoue que c'est pas passionnant !

A : Bien sûr !

B : Alors je ne sais pas où vous habitez, mais dans certaines zones, comme c'est dans certains coins, bon les gens viennent euh... ben euh... il faut quand même reconnaître que... dans beaucoup de médecines, les gens ils viennent chercher surtout un peu d'arrêt de travail... Bon alors après... on peut discuter de ça.

A : Après... Est-ce que, entre la médecine rurale ou la médecine urbaine, cette différence...

B : Ca devient pareil maintenant, même en rural, les gars ils font ... Si vous voulez, depuis mai 68, depuis les 35 heures, et puis tout ça, on de mande de plus en plus aux gens dans un minimum de temps. Alors ils ont perdu en qualité de vie. Bon ben ils faisaient beaucoup plus d'heures de travail, mais ils travaillaient moins vite. Ils ... La rentabilité était beaucoup moindre... donc ils avaient plus le temps. Parce que maintenant, on leur fout la pression partout.

A : Et vous, est-ce que vous pensez que vous subissez également ce rythme de travail ?

B : Alors moi si vous voulez, vu que je suis en retraite, et que je suis un cumulard, un affreux cumulard (rires), donc si vous voulez, je n'ai plus d'impératif financier. Donc je suis moins soumis à la loi de l'offre et de la demande. (Rires) Quand y'en a un qui m'emmerde, ben je lui dis non et puis c'est tout hein ! Vous quand vous aurez besoin de gagner votre vie et de nourrir vos enfants, et bien vous avalerez des couleuvres comme on en a avalé. (Rires)

A : Très bien, on verra ça... dernière question, vous m'avez dit au début de cet entretien, que vous aviez grandi à la campagne

B : oui !

A : Et que c'était pour vous une évidence d'y revenir, Pouvez vous me dire ce qu'il vous plait particulièrement dans ce milieu là?

B : Je vais vous dire, j'en sais rien !! Alors là, si vous voulez, **c'est un peu la liberté**,

l'espace... Je ne sais pas moi... **Si vous voulez en tant que gamin, j'ai traîné les champs et les bois**. **La vie c'est peut-être ça**, c'est peut-être se souvenir de quand je jouais avec mes copains, bon ben on jouait dans les bois et les près, on allait marauder les pommes. C'est peut-être tous ces souvenirs là qui m'ont... formaté comme ça...

A : Très bien. Avez-vous quelque chose à ajouter concernant votre ressenti de cette médecine en milieu rural ?

B : Bon ben vous apprendrez, on ne peut pas résumer ça en 1/2 heure. C'est des ... satisfactions, c'est des... frustrations de temps en temps... enfin bon, je pense que c'est un résumé de la vie. Par contre **la médecine est un métier très très intéressant.**

A : Très bien. Je vous remercie d'avoir répondu à mes questions. Si vous êtes intéressé, je peux vous faire parvenir le résultat de notre travail par mail. Merci et bonne journée

Entretien 15

A : Bonjour, et tout d'abord merci d'avoir accepté de participer à notre thèse et de m'accorder un peu de ton temps de repos, pour répondre à ces questions.

B : Avec plaisir, avec plaisir !

A : Donc depuis quand es tu installée?

B : Un mois

A : Un mois, donc c'est tout récent !

B : Oui

A : Et c'est ton premier lieu d'exercice?

B : Oui

A : D'accord, et où as tu fais tes études?

B : L'externat à Dijon, et l'internat à Grenoble

A : Quels ont été les critères qui t'ont fait t'installer dans cette commune?

B : Ben déjà j'étais passée en stage d'interne en UPL, et l'activité m'avait beaucoup plu, de part... **la diversité** et puis **la population rurale locale**. Et pour être passée après dans plusieurs endroits en SASPAS, ou en remplacements, **c'est l'endroit où je me suis sentie le mieux**, et donc j'ai décidé de m'y installer.

A : Quand tu parles de diversité, qu'est-ce que tu entends par là ?

B : L'activité rurale, elle est **variée.** On fait de tout**! De la pédiatrie, de la gynécologie, de la gériatrie, un peu de traumatologie, un peu de soins d'urgences, des sutures**, et puis on garde une **proximité avec la population** qui **est agréable**. Ils nous **font d'abord confiance à nous avant d'aller voir directement les spécialistes pour chaque souci**.

A : Donc ce dernier élément, la confiance, c'est quelque chose qui est important pour toi?

B : oui ! ... **On a encore l'impression d'avoir la place d'un médecin généraliste dans l'esprit des gens**, c'est-à-dire, qu'on est **le premier interlocuteur et on reste le premier interlocuteur de choix et de confiance.**

A : Ca donne envie ! Pour notre thèse, nous nous sommes basées sur la définition de l'ISEE

définissant les Zones de revitalisation rurales. Tu la connais déjà cette définition?

B : Oui...

A : Tu veux que je te la redonne?

B : Oui !

A : Les Zones de Revitalisation Rurale (ZRR) sont des zones rurales défavorisées caractérisées par un faible niveau de développement économique. Les ZRR comprennent les communes situées dans les arrondissements ou cantons dont la densité démographique est inférieure ou égale à 33 habitants au km^{2,} et satisfaisant à l'un des 3 critères suivants : le déclin de la population totale, déclin de la population active, un taux de population active agricole supérieur au double de la moyenne nationale.

B : C'est le dernier critère je pense !! (Rires)

A : Etais-tu au courant que ta commune était classée en ZZR ?

B : Ben j'étais au courant mais je ne savais pas les critères pour être classé en ZZR...

A : Penses-tu que cette définition soit correcte? Et qu'est-ce que pour toi que le milieu rural?

B : HA ... MMMM... Pour moi qu'est-ce que le milieu rural ??

A : oui...

B : Heu pour moi... le milieu rural... c'est quand on n'a pas tout à proximité, à savoir un centre hospitalier, un énorme complexe commercial... c'est un endroit où il y a encore des petits commerces de proximité, des petits villages, **on a de l'espace, on n'a pas de bouchons quand on prend la voiture**, etc. quoi... Mais c'est surtout la distance par rapport à l'ensemble de la vie culturelle, commerciale, hospitalière, etc.

A : Pour toi l'éloignement est plus un critère de zone rurale que la densité de population?

B : Oui !

A : Pourquoi aimes-tu exercer en milieu rural? Donc la on se rapproche un peu de la première question, mais as tu d'autres choses à ajouter? Pourquoi cet exercice te semble-t-il bien? Quelles différences il y a t il avec le milieu urbain?

B : Je ne pense pas que l'exercice soit meilleur, **mais il correspond plus à mes attentes,** dans le sens où, dans la journée, on va avoir une activité qui, à mon sens, sera **plus diversifiée, moins rébarbative, et plus intéressante pour moi dans ma pratique quotidienne**. On ne va pas faire que de la rhino, ou que du renouvellement de traitement. Voilà, on va faire aussi **d'autres petits actes qui diversifient l'activité et qui rendent la profession plus intéressante au quotidien** quoi. Donc encore une fois**, la diversité, c'est un atout de la médecine rurale** ! Pour moi, c'est l'atout majeur.

A : Comment s'organisent tes journées de travail?

B : Alors bah moi je travaille... **On est deux médecins dans une maison médicale.** Et heu... Les journées, hé bien, tout dépend de si on est seul ou pas. En gros, c'est du 8h - 19 h, 4 jours par semaine. **On a 1 jour de repos dans la semaine, et également jour où on essaye de finir un petit peu plus tôt,** et on réalise 1 samedi matin sur 2. Donc c'est pas une activité je pense beaucoup plus importante qu'une activité de ville, puisqu'on arrive à garder 1 jour de repos et qu'un WE sur 2 est complet. Mais il y a en permanence un médecin du lundi matin 8h au samedi midi.

A : Et as-tu un exercice en dehors de ton cabinet, est-ce que tu fais des visites en maison de retraite ou à domicile?

B : La majorité sont au cabinet, mais y'a des visites qui sont effectuées essentiellement pour les personnes âgées qui ne peuvent pas se déplacer dans des petits villages perdus, parce qu'il y en a quand même quelques-uns ! (rires) Et puis aussi l'EPADH, mais c'est une petite maison de retraite où il n'y a que 25 résidents, donc c'est pas une grosse activité en parallèle. On garde en effet les visites des quelques patients qu'on suit là-bas.

A : Tout à l'heure, tu m'as paré de la diversité de l'exercice. Est-ce que tu peux me dire si en plus d'être diversifié, il comprend également des spécificités? Il y a t il des choses dans ta journée ou dans le travail qui ne se retrouvent qu'en médecine rurale?

B : La diversité me semblait importante, **mais il y a essentiellement aussi la confiance des gens dans les actes.** Par exemple pour **le retrait d'une verrue,** ils ne veulent pas aller voir le

dermato. Bon, on rejoint la diversité, mais y'a aussi la confiance. Les gens ne veulent pas descendre à la ville. Et je pense également, que ce n'est pas mieux fait par un spécialiste que par un médecin généraliste. Bon on rejoint encore la diversité, mais la confiance me semble plus importante**. Les gens ne sont pas demandeurs d'aller voir le spécialiste. C'est généralement nous qui demandons aux gens d'y aller, mais c'est pas eux la plupart du temps qui le demandent.** Heu... Après, sur l'activité en soit... je pense qu'on gère la même chose qu'en ville, le même type de pathologie, en sachant **qu'on a quand même pas mal de population ouvrière, ou paysanne plutôt, paysanne, menuisiers, charpentier, des professions physiques et de la terre**, donc on a peut-être plus de soucis plus tard type rhumatologique etc**. Mais on a une population à côté qui dans l'ensemble, se plaint quand même moins qu'une population de la ville.**

A : Et penses tu que ton engagement personnel dans ton travail est modifié par ta situation géographique?

B : Je pense qu'il y a un plus grand investissement, dans le sens où **on fait les premiers soins. C'est à dire qu'on ne va pas appeler le SAMU de suite sur une douleur thoracique**; On va déjà faire l'électrocardiogramme, on va déjà un peu débrouiller le terrain. On ne va pas adresser les gens tout de suite en centre hospitalier etc., ce qui ne sera pas le cas de la ville où déjà, les gens ne consultent pas pour ce genre de chose. Ils consultent directement aux urgences. Donc **c'est surtout pour l'activité de premiers soins, où les gens viennent d'abord au cabinet avant d'aller aux urgences.** J'ai l'exemple même qui était allé sur Chambéry, qui a fait une colique néphrétique, et qui est remonté la maison médicale pour avoir son Profenid®, et qui n'est pas allé directement aux urgences pour sa douleur**. Donc les gens ils vont déjà pour les premiers soins chez nous avant que nous on les adresse éventuellement aux urgences.**

A : Toi, tu en retires quelque chose de ça?

B : Ben moi j'en retire **une satisfaction personnelle et surtout professionnelle,** dans le sens où **c'est une activité que j'avais envie de faire**. **J'aime un petit peu l'activité de petites**

urgences et **je trouve ça intéressant d'avoir une confiance des gens, qui préfèrent d'abord voir leur médecin traitant avant de s'adresser aux urgences**, même quand la proximité fait qu'on pourrait aller aussi bien, aussi vite aux urgences que chez son généraliste dans certaines situations. C'est plus gratifiant professionnellement, voilà!

A : Très bien. Dans ta vie personnelle, apprécies-tu la vie en milieu rural?

B : Oui! Bah moi, j**e préfère la vie à la campagne. J'aime bien dormir la fenêtre ouverte, entendre les petits oiseaux, ne pas être réveillée par les voitures, j'aime bien ne pas avoir de bouchons le matin quand je vais au travail, j'aime bien quand je veux faire du sport, aller courir et trouver un chemin de terre au coin de ma rue**... J'aime bien aller aussi à la ville de temps en temps, je fais des WE, je vais de temps en temps sur Paris, de temps en temps au ciné, mais ça n'a pas besoin d'être quelque chose du quotidien dans mon équilibre. J'ai plus besoin au quotidien**, d'aller me balader, de trouver un chemin de terre**, **de discuter avec des gens simples, de voir des vaches dans le champ d'à côté quand je rentre**, voilà !!! **C'est plus mon univers à moi** que la ville avec le monde**, les gens qui ne discutent pas entre eux, les bouchons pour aller au travail, la pollution,** etc. quoi !

A : Au niveau de ta famille, quel impact a ta situation géographique?

B : Ho ben ma famille, ils viennent en vacances, ils viennent en WE, ils sont mobiles. Ils sont contents, **ils trouvent que c'est un coin joli. Nan**, ma famille accepte parfaitement, ils sont même contents.

A : Et il me semble que tu as un conjoins qui vit avec toi. Pour lui, est-ce quelque chose de positif? Est-ce qu'il a du s'adapter?

B : **Lui, il a un mode de vie qui est un peu similaire au mien**, c'est à dire que c'est pareil: il aime courir le soir, il aime promener son chien, il fait un métier de toute façon plutôt rural, il est au contact avec les gros animaux, les bêtes d'élevage etc., c'est son dada, donc automatiquement la vie à la campagne, ça lui plait! Et puis un petit peu comme moi, le jour où il a envie de faire un musée ou qui que ce soit, hé bien on part en WE, ça n'empêche pas de partir en WE et de se faire le plein de culture. En sachant que quand même maintenant avec

internet qui passe même à la campagne (!!!!), on a des moyens d'information comme tout le monde !

A : Donc tu n'as pas d'enfants ?

B : Non

A : D'accord. Et tu penses que pour eux ce serait plutôt positif ou négatif cette vie à la campagne?

B : **C'est vrai que j'aimerais que mes enfants gardent... préfèrent aller dehors jouer avec les copains, plutôt que de rester à la maison, dans un appartement, avec une PlayStation. Donc bon voilà, je préfèrerais que mes enfants aient envie d'aller dehors, de faire des sports d'extérieurs, de jouer avec les petits voisins, les copains dans le jardin. Je préfèrerais leur inculquer ces racines là** plutôt que la ville, même s'il est possible d'avoir ce genre de choses à la ville**. Et puis je pense que l'esprit est plus sain, plus simple dans les écoles, les collèges, et lycées de campagne qu'à la ville.**

A : Quand tu parles d'aller dehors, de jouer à l'extérieur, de la simplicité des gens, as tu l'impression que le mode de vie est plus sain globalement?

B : Je ne sais pas s'il est plus sain, mais en tous les cas, **le matin, le soir, je sors le chien, je vais me balader, plus tard, j'envisage en effet de manger mes fruits et mes légumes que j'aurais dans mon jardin.** Et je ne suis pas sûre qu'on puisse avoir ce mode de vie là à la ville, où j'imagine la vie quand même plus sédentaire. Après sur l'alimentation etc., on peut très bien mal manger à la campagne, très bien manger à la ville, je pense que ça ne change rien. **Ca va être plus sur l'activité physique et puis les relations humaines avec les gens : le partage, la culture de la terre,** etc.

A : Est-ce que ton statut de médecin généraliste a un impact dans ta commune et dans ta vie quotidienne?

B : Je pense que je me suis installée dans un coin où les gens sont assez bourrus, assez fiers de leur terre et souvent pas tellement tournés vers l'extérieur. Mais moi je n'en souffre pas, parce qu'en effet, j'arrive comme le nouveau médecin, et les gens automatiquement vont discuter

parce que **le médecin a encore une place, un rôle, et une responsabilité dans ce milieu préservé,** et du coup il n'y a aucune difficulté à s'installer. Les gens viennent discuter facilement, peut-être plus facilement en effet que si on est la coiffeuse du Sud qui vient et qui veut papoter avec tout le monde, pour elle ce sera sûrement beaucoup plus compliqué que pour moi.

A : Quelles relations entretiens tu avec les autres professionnels de santé de ta commune ou des communes proches?

B : Bah déjà, **je travaille dans une maison médicale où il y a pratiquement tous les professionnels de santé des Bauges qui sont regroupés. Il y a quelques autres cabinets d'infirmières et kiné. Dans la maison médicale, on discute énormément entre midi et deux. Tout le monde mange ensemble, on discute avec les kinés, les infirmières, de l'évolution des gens, des soins qu'il y a à faire.** Et puis pour les cabinets d'infirmières extérieurs**, c'est tous les jours que j'ai un appel, ou bien c'est moi qui les appelle quand je vais en visite pour lui dire ce que je prévoie si je prévoie quelque chose. C'est très facile de communiquer.** Bon, là encore plus facile dans la maison médicale, mais avec les autres professionnels de santé des Bauges, **il est très facile de communiquer et d'avoir des examens rapides, un passage rapide des infirmiers, ou de l'ADMR**, ou ce genre de choses, sans soucis.

A : Est ce que tu te sens soutenue par ta commune en tant que médecin généraliste?

B : Par la commune, pas du tout ! Par ce que y'en avait pas tellement la nécessité; Je pense que si j'avais fait une demande quelconque, j'aurais peut-être eu une aide, mais j'ai pas vraiment fait les démarches, parce que je me suis installée dans une maison médicale qui tournait bien, qui n'est pas gérée par la commune mais par une SCI, et puis je pense que si on demandait des choses, parce que j'ai déjà fait des réunions avec la communauté de communes, on obtiendrait des aides, mais j'ai pas fait les démarches, et puis la commune ne s'est pas proposée de quoi que ce soit non plus.

A : Dans 20 ans, comment imagines-tu la médecine générale dans les zones rurales?

B : Heu ... Je ne sais pas ! (rires) Dans 20 ans... Ben j'espère qu'on gardera quand même **l'esprit rural comme il est maintenant,** qu'on ... que ça se développera pas tellement, **que ça gardera quand même son côté préservé même si on est quand même à proximité d'une zone très active.** Et j'espère qu'on gardera, je pense qu'on gardera quand même **cette médecine de proximité,** et que l'évolution des mentalités n'ira pas dans l'excès de soins, l'excès de spécialistes, etc. Je pense qu'on restera quand même toujours sur une médecine de proximité, si on se donne les moyens de se former , de garder les capacités à faire des sutures, à faire de la traumatologie, et de se mettre à jour etc.

A : Que conseillerais-tu aux jeunes médecins?

B : Moi je conseillerais ... Bah f**orcément, moi je préfère ma pratique par rapport à une médecine de ville**, après avoir goûté un peu à la pratique de ville lors de mes différents stages. Je conseillerais surtout d'avoir une activité qui plaît, dans laquelle ils se sentent bien, et à l'aise, parce qu'on a des gens en face de nous et il ne faut pas faire n'importe quoi! Mais si en effet, on n'est pas à l'aise en traumatologie, en actes de petites urgences, etc., hé ben faut pas s'installer à la campagne. Mais par contre, si on s'installe à la campagne, il faut savoir qu'entre deux consultations, y'a des gens qui vont se ramener avec une plaie, qu'il va falloir les recevoir, qu'il va falloir être plus mobiles, qu'il va falloir faire plus de visites, mais **qu'on est un service à la population, la population nous le rend certainement mieux qu'en ville, et que l'activité est diversifiée,** je reviens toujours sur la diversité, mais dans une journée, **on ne voit pas 2 fois la même chose,** et ça, en fin de journée, c'est quand même beaucoup plus sympa que quand on a vu 35 rhinos dans sa journée ou 35 lumbago dans sa journée.

A : Tu te sens épanouie dans ton travail ?

B : Là ça fait qu'un mois que je suis installée, mais pour l'instant je me plais, je prends mes marques, et l'activité diversifiée**, les soins de premiers secours,** ça me plait, ça me **botte, j'ai envie de rester dans cette voie là, et de m'améliorer dans cette voie là.** Donc oui, pour l'instant**, je m'éclate dans ce que je fais.**

A : Est ce que tu as d'autres choses à ajouter ? Est-ce que tu penses qu'il y a certains

domaines de la médecine rurale que je n'ai pas abordés?

B : Ben heu... non ! Rien à ajouter

A : Merci !

Entretien 16

A : La première question c'est sur votre installation, en quelle année vous êtes-vous installé dans votre commune ?

B : 89

A : Est-ce qu'il s'agissait de votre premier lieu d'installation ou vous aviez déjà exercé ailleurs ?

B : Premier lieu.

A : D'accord, du coup, pourquoi vous vous êtes installé dans cette commune-là, qu'est-ce qu'il vous plaisait ?

B : Ah pourquoi, c'est compliqué, ah, j'ai fait un remplacement dans la Sarthe, j'ai rencontré des labos et le médecin, et euh, je l'ai remplacé quoi voilà, il y avait d'autres trucs personnels mais voilà quoi….le plus simple, c'est j'ai fait un remplacement dans la Sarthe car je suis originaire de la Côte d'Azur, j'ai rencontré un labo et le médecin et je l'ai remplacé quoi.

A : Et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ?

B : Ah pourquoi j'aime ? Ah ça c'est une très bonne question, d'abord, **parce que je suis un vrai libéral**, ensuite **parce que je suis un médecin de famille**, après **parce qu' il y a tout un confort et un plaisir de vie** : **j'habite dans un petit village tranquille**, **les gens sont charmants**, et puis **je fais beaucoup de choses surtout**, **faut avoir des capacités de faire beaucoup de choses, de se démerder**, c'est vrai que j'ai pas de spécialistes à proximité, ils sont à cinquante kilomètres de là…

Il y a le Mans et moi je suis vraiment en périphérie du département, bon il y a un hôpital à vingt-cinq kilomètres, bon voilà, je n'ai pas plus près.

A : Et si vous deviez définir les grandes différences qu'il existe avec l'exercice en milieu urbain, ce serait quoi ?

B : Je dirai sûrement d'abord, je dirai en milieu urbain la proximité souvent avec un

hôpital, le spécialiste, le bruit urbain, le stationnement, parfois le confort de vie, parce que les enfants quand ils grandissent ils pourront aller à l'université, et chez moi c'est raté quoi … D'un autre côté, **le plaisir de vraiment pouvoir exercer** et **faire beaucoup de choses**…L'envie de **faire beaucoup de cancéro**, **d'endocrinologie**, **de pneumo ou de quoi que ce soit, je peux aller très loin, de toute façon je suis obligé, je ne veux pas que mon patient, les spécialistes, malheureusement il faut aller loin**, si il a un diabète par exemple, **pour un rendez-vous il lui faut six mois, je ne vais pas le laisser mourir** !

A : Et comment s'organisent vos journées de travail? Est-ce que vous faites beaucoup de visites à domicile, est-ce que c'est plutôt au cabinet … ?

B : Moi, c'est surtout au cabinet. Je dois avoir sept ou huit heures de consult par jour.

A : D'accord, qu'est-ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique au quotidien ?

B : Ce qui m'intéresse le plus, je dirais **les responsabilités** et **la diversité des pathologies**. C'est vraiment très varié ça, il y a pas de problèmes.

A : Et quand vous parlez de responsabilité, c'est l'autonomie que vous avez par rapport a la prise en charge des pathologies ?

B : Exactement, bon en ce moment vu la météo je soigne des rhumes, mais ça m'arrive de diagnostiquer des insuffisances surrénaliennes par exemple, vous voyez… Voilà, c'est tout, il y a pas de problèmes.

A : Et dans votre vie personnelle, vous en avez déjà un peu parlé, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural ?

B : Pourquoi ? **Ici, j'ai tout un plaisir**, **je peux circuler facilement en véhicule, je peux stationner facilement**, et puis surtout malgré que je sois en milieu rural, il me suffit de faire quoi un kilomètre cinq au pire et j**e peux soigner mon cœur, je peux y aller à pieds comme on dit. Donc c'est vraiment du plaisir, c'est vraiment du plaisir, si je vais à la poste, je me fais mes deux kilomètres aller-retour impeccable**. Et puis malgré tout j'ai un mode de vie, vous voyez huit heures de

consult, je suis célibataire pour dire, **j'ai le temps comme on dit de m'occuper de moi, de faire tout, les papiers, les courses** ….

A : Donc pour vous vous n'êtes pas surchargé de travail comme on peut l'entendre dire ?

B : Exactement, après vous savez, on choisit comme on veut travailler, il y a pas de problèmes. Moi j'ai choisis comme ça, voilà, je pourrais travailler plus mais c'est idiot.

A : D'accord.

B : (rires) Non, **c'est vraiment le plaisir, c'est que du plaisir moi mon travail**…. (Rires) je suis méridional quand même !

A : Et est-ce que vous pensez que de vivre en milieu rural a pu être positif pour votre famille ?

B : Mes enfants m'en ont jamais parlé, c'est vrai qu'ils m'en parlent pas, j'espère qu'ils n'ont pas été trop malheureux …Ils en chient un peu parce que il y en a un qui se lève à 6h 6h30 du matin pour prendre le bus, et puis qui rentre le soir vers 18h30 le soir, donc c'est plus une corvée quoi…il y en un autre il faut qu'il aille au Mans, bon il a de la chance il a un logement au Mans, …c'est vrai qu'ils **sont obligés de se débrouiller de s'émanciper; Non ça va ils ont l'air contents**.

A : Et par rapport à votre statut de médecin généraliste dans votre commune, est-ce que ça a des conséquences dans votre vie quotidienne, en positif ou négatif dans la relation avec les gens?

B : Oh moi je dirais il y a que du positif, les débuts quand je suis arrivé il y a 25-28 ans, les gens ils m'abordaient dans la rue, ils me disaient si et ça, bon ben « déshabillez-vous », et puis après ils sont venus me voir chez moi ils m'ont plus embêté. Non non, tout se passe bien, ne vous inquiétez pas, on n'est pas agressé sans arrêts. Non non, ils sont très bien. **En dehors du côté médical, on se dit bonjour, on parle, on discute, ou même on peut boire un café dehors, et voilà on ne parle pas de médecine, ils arrivent à bien se gérer les gens** …

A : Et par rapport aux autres professionnels de santé, je pense aux infirmières, aux kinés, aux autres médecins, aux alentours dans votre commune, quelles relations vous entretenez ?

B : Alors, **par rapport au paramédical, il y a aucun problème**, j'ai besoin d'eux et je les fais travailler, bon voilà, avec les autres médecins, … bon on est des libéraux, on s'entend on s'entend pas ce n'est pas grave, on est chacun de notre côté, il y a aucun soucis de ce côté-là.

A : Et par rapport à la commune est-ce que vous vous êtes senti soutenu par la municipalité, à un moment de votre carrière ?

B : (Rires) ……. Ah elle est bien bonne celle-là !

A : Vous n'avez pas été aidé ?

B : J'ai jamais été aidé, et puis je suis pas quelqu'un qui demandait de l'aide j'ai un côté libéral pour de vrai quoi…Je suis un adulte, j'essaie de me démerder, comme un grand…Il y a pas de problème, j'ai la fierté de ce que je fais, de ce que je gagne, de ce que je vie.

A : D'accord, comment vous imaginez la médecine général en milieu rural dans dix ou vingt ans, comment vous pensez que ça va évoluer ?

B : Ben j'espère que ceux qui viendront en milieu rural seront contents d'être venus.

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer et qui n'ont pas forcément choisi leur lieu d'installation ?

B : Qu'est-ce que je peux leur conseiller ? De bien réfléchir, de faire des remplacements avant, de voir quel mode de vie ils veulent avoir, de pas prendre ça à la légère, et puis voilà c'est vraiment important de savoir ce qu'ils veulent faire et tout…

A : Et bien voilà mes questions finies, est ce que vous pensez que certaines choses n'ont pas été abordées ?

B : Il y a les choses les plus importantes, un peu le côté, il faut réfléchir pour sa vie

personnelle, avoir des qualités professionnelles dans certains domaines …

A : Très bien, Je vous remercie pour vos réponses. Bonne fin de journée.

Entretien 17

A : Qu'est-ce pour vous, la médecine rurale?

B : C'est de la médecine de terrain, la médecine de campagne.

A : Oui …

B : Donc c'est vrai qu'il ne faut pas avoir peur du terrain ! Mais le terrain c'est heu … c'est la multiplicité ! Dans l'unité ! Et **c'est qui est intéressant, c'est la multiplicité !!**

Mais si bien que quand je me suis installé ici, **je me suis spécialisé en ostéo aussi**. C'est vrai que quand on est à la campagne, c'est un plus.

A : Et quelle est pour vous la différence entre la multiplicité et la diversité de l'exercice ?

B : Bah, la multiplicité… On rencontre la multiplicité, c'est à **dire tout type de situation.** Je veux dire en ville, c'est vachement programmé quoi en ville. Y'a tel médecin, tel médecin, tel médecin quoi… Alors qu'à la campagne**… à la campagne, c'est pas programmé ! On vraiment a affaire à une multiplicité de situations. On n'est pas enfermés dans un truc : les règles et cetera, faut faire ci ou cela quoi** … Chez moi c'est ouvert, je n'ai pas d'ordinateur, j'ai juste de la musique.

A : Oui, j'ai vu.

B **: on est plus en partage. C'est pour ça que je suis venu à la campagne** ! Parce que sinon ... Personnellement moi, ca ne me convenait pas parce que **moi j'aime bien l'espace, je fais du parapente**, et j'aime bien l'espace, faut que je respire !!! (Rires) Donc voilà quoi !!! **La multiplicité, ce sont toutes ces situations qui humainement sont très riches**. Aussi bien avec des nourrissons, aussi bien avec... Enfin ça c'est avec tout ce qu'on rencontre après, qui fait que justement dans chaque rencontre, très très différente, **on peut avoir un lien unique avec la personne.** Alors que probablement en ville, c'est très codifié. **C'est moins codifié à la**

campagne.

A : Donc vous pensez que la ville reflète plus le cadre universitaire que l'on nous a donné ?

B : Ha oui oui ! Moi je trouve ! Ou alors, il faut être un peu sauvage pour vouloir venir s'installer à la campagne. Moi **j'ai fait de la médecine tropicale**, j'ai fait heu... **la chronobiologie**, heu... **la médecine du sport**, j'ai même fait une licence en droit alors vous voyez**, moi je fais ce que j'aime. J'ai fait de l'ostéo**, **j'ai fait de l'homéo...** enfin, j'ai essayé de chercher ce qui m'intéressait dans les différents types d'activités quoi. Et du coup après, tout ça, quand on le restitue avec les gens, et bien voilà ... je suis bouddhiste en plus...

A : Oui, j'ai remarqué rapidement en entrant dans votre cabinet, qu'il y avait une forte influence bouddhiste !

B : (Rires) et donc voilà, c'est une façon particulière de se poser dans la vie. **Il faut suivre qui on est**. Si vous, vous vous sentez bien à la montagne, c'est très bien. Moi je m'y serais aussi senti bien parce que y'a le ski, y'a le parapente, on peu faire du vélo, c'est sauvage, y'a une population Rurale, avec des gens, des montagnards, et les montagnards, c'est les montagnards! Ce sont des gens qui sont stables, et c'est bien. Et pour passer d'une situation à une autre en médecine, y'a une forme de transcendance, il faut être fort, il faut de la force, hein ?! Par ce que de toute façon en médecine, quand on est bien dans sa force, on est aligné, et les situations on les survole. Mais attention y'a des pièges. Par exemple, le piège c'est quand on sent qu'on est prit dans le travail, très bien ! Mais quand on sent qu'on rentre au port, qu'on est fatigué, machin, et puis bon qu'on commence à s'installer dans... attention !! Quand on commence à ne plus être dans le niveau énergétique, ca veut dire qu'on

a besoin de se nourrir et de se ressourcer. Et là il faut partir. Moi je pars une semaine quasiment tous les deux mois, deux mois et demi. **Donc soit je vais faire du vélo, soit je vais faire du ski, soit je vais faire autre chose, mais il faut partir** ! Ca c'est très important. Sinon les gens ils font du burn-out, ou ils sont complètement obsessionnels.

A : Très bien, et sinon, q*u'est-ce qu'il vous plaît dans le milieu rural ?*

B : Qu'est-ce qu'il me plaît ? ... Bah j'en sais rien. **Moi j'aime bien réaliser, et ici on réalise! J'ai l'impression d'avoir réalisé mon rêve de venir à la** campagne et donc **de créer quelque chose à la campagne.** C'est ma création! Ici c'était une grange. Y'a avis des chevaux ici, là à votre place il y avait un cheval, et là-bas il y avait des chèvres. **Donc j'ai transformé une étable en cabinet médical**. Et puis dans un cadre rural. Donc c'est-à-dire que, pour moi c'est important, **c'est-à-dire qu'à la campagne un médecin peut se permettre ça**. On peut créer ça. **Parce que dans la région c'est pas très cher.** On peut créer son parking, on peut créer son machin ... et **cette satisfaction de créer quelque chose, c'est quand même heu ... A la campagne, moi j'entends des oiseaux le matin. De l'autre côté j'ai la vue. Dans mon près je fais du gonflage d'aile.**

A : Ha oui ?!

B : Ben oui, y'a du vent du sud ! Nickel ! Donc je suis vraiment à la campagne, ça 'est sur !

A : En quelle année vous êtes vous installé ici ?

B : En 1990

A : C'était votre premier lieu d'exercice ?

B : Ha non, non non. Justement, j'étais en zone semi-urbaine dans le Nord.

A : Et vous y étiez restés combien de temps ?

B : J'y suis resté ... J'ai passé ma thèse en 1980 et je suis arrivé en 1990, donc j'y suis resté 10 ans.

A : Et qu'est-ce qui vous a fait changer de secteur?

B : Ben tout simplement **parce que moi je suis un enfant de la campagne,** hein quand même **! Mes grands-parents étaient agriculteurs**, et pour **moi la liberté c'est la campagne, la pèche, le vélo**... on se barre et !!!

A : La liberté quoi ?

B : Ha oui, la liberté ! Comme en parapente ! Sentiment de liberté en tout cas pour moi !! C'est pour ça qu'au bout d'un moment je me suis dit: bon ... et que je suis parti en 1991, j'ai tout recommencé à zéro, je suis venu m'installer ici, mais pour moi, **c'était la plus elle aventure ! (**Rires)

A : Qu'est ce que vous pensez de la médecine en milieu rural ?

B : Bah moi je trouve que la médecine en milieu rural, bah franchement, ça dépend de chacun ! Y'a plusieurs médecines. Parce que justement, c'est un chemin de création, on crée. Chacun à on rêve, on rêve et on crée. Donc ça dépend de ce dont l'on rêve et ce qu'on va en faire de son rêve! Moi j'avais toujours rêvé d'avoir un cabinet sur une hauteur, avec de grandes baies vitrées. Pourquoi ? Je ne sais pas. C'est comme ça... Ca part d'un rêve, c'est comme les gens qui veulent faire le tour du monde en vélo, à pieds... Donc je pense que chacun a un rêve différent. Mais peut-être qu'avec les générations, les rêves changent ?! C'est sur que ... Maintenant j'ai une nièce qui a fait médecine, elle est à Paris. A Paris, hein ! Un truc de fou ! Donc là elle a fini et elle s'installe pédiatre à Paris quoi ! Avec les immeubles, les voitures les machins... J'ai été halluciné moi quand j'ai su. Pour elle s'était son rêve. Elle a vécu étudiante dans un petit truc carré, un 16 mètres carrés hein ! Un truc de fou quoi !? Elle était infirmière, et puis elle a fait ses études de médecine. Courageuse quoi, mais... Elle a rencontré son mari qui est infirmier et qui habitait aussi un 16 mètres carrés, et du coup, maintenant ils ont pris un 20 mètres carrés !! (Rires) Ca fait pas fois 2 ! C'est Paris hein !!! (Rires) Mais j'hallucine moi !! Je me dis mais comment ils peuvent faire pour vivre dans un truc avec les embouteillages,

avec la pollution... Mais bon c'est leur choix**. Il faut savoir aussi que quand on habite à la campagne, le corps il est plus vigoureux, et l'esprit c'est pareil**. Mais bon ... On peut méditer aussi bien en ville qu'à la campagne. Au niveau physique, ce rythme de vie est-ce qu'il est physiologique ? Mais je pense que ca change, maintenant les jeunes, ils rêvent de se mettre en cabinet de groupe. Bah ce n'est pas plus mal hein ! Mois j'ai travaillé en équipe quand j'étais à Lyon, aux urgences ou dans les services comme ça, mais à chaque fois, mon rêve c'était de travailler en équipe pour acquérir des connaissances qui servaient à nourrir mon rêve. Je me dis il faut que j'apprenne ça ça ça parce que... **Je dois savoir faire un plâtre, une suture**... Alors moi dès la 4eme année, j'ai fais des stages aux urgences, en chir...

A : C'était pour votre formation personnelle plus complète?

B : Oui, je me suis dit**, pour mon rêve, vu que je voulais faire ça, il fallait que je sois autonome.** Il faut savoir faire un certain nombre de choses à la campagne, parce que sinon... Il faut savoir faire. Moi dès les études, je voulais me donner les outils de ce que j'aurais envie de faire.

A : Très bien, est-ce que vous vous sentez épanoui dans votre travail ? Vous avez d'autres rêves ?

B : Ha bah complètement hein ...Ben moi **mon rêve c'était de faire du magnétisme**. Donc je l'ai réalisé. Parce qu'à côté de ma maison, j'ai l'espace. J'ai **une grande maison à côté**: une partie pour moi, une partie pour mes enfants. Mais ils viennent de temps en temps, alors j'ai fait mon cabinet de magnétisme en bas. Je me suis déclaré à l'URSSAF hein! (rires) Non non mais j'ai tout fait, parce qu'il faut faire gaffe! Mais ca c'est mon rêve, parce que c'est mon chemin de vie... Quand on est bouddhiste, on développe un certain nombre de ressentis, d'intuitions. Donc épanoui oui !!! (Rires)

A : Et par rapport à votre statut de médecin généraliste, quel est votre ressenti ?

B : ...

A : Au niveau de la société, au niveau de vos patients...

B : Moi je pense que le médecin, de toutes façons les médecins avant ils faisaient de l'astrologie hein, avant les médecins ils ne faisaient pas que de la médecine, ils faisaient beaucoup de choses à côté. Donc, ils faisaient de la philosophie, ils faisaient de la ... Donc ca se discute au niveau de la conscience. Qui on est par rapport à la conscience qu'on a de la vie ? Il n'y a pas que par rapport au statut social hein ! Parce que le statut social, bon, **on paye des impôts, bon ça, ça c'est sûr ! Alors peut-être que dans le village, je suis sûrement celui qui en paye le plus**, mais bon, j'en sais rien après tout ... Mais au niveau de la conscience**, je pense qu'on a quand même une responsabilité nous les médecins. A tous niveaux! C'est-à-dire, au niveau éthique, au niveau philosophique, ça concerne toute la chaîne humaine.** Quand on voit les mecs qui font n'importe quoi au niveau des dépassements d'honoraires! Ce matin, je vois une patiente qui me dit : telle patiente qui s'est fait opérée et ils lui ont demandé 1500E de dépassement d'honoraires, donc elle a négocié ça pour 700E... Ha non mais ! Ca c'est la mort de la médecine !

A : Vous avez un devoir d'exemple ?

B : Oui, mais je dirais même plus que ça. Les médecins, ils sont à la jonction entre le vivant, la technique, et moi je ne suis pas contre, c'est très bien mais c'est une clé à molette, comme l'ordinateur est la clé à molette de l'homme de Cro-Magnon. Mais au niveau humain, toute a relation avec le patient, devant le patient qui est en train de mourir, le patient qui a un problème dans sa vie, qu'a un conditionnement, enfin bon ... Il faut être ouvert, moi **j'ai des patients de tous horizons!** Normalement, **on a une responsabilité au point de vue éthique**. Bah sinon, tout ce qui est soins palliatifs, les problèmes essentiels de l'être humain, tous les jours on vieilli, on est périssable, y'a le passé, le présent, le futur...

A : Et est-ce que vous pensez qu'en milieu rural, cette responsabilité est plus importante qu'en milieu urbain ?

B : Oui, **parce qu'on est confronté à de multiples types de situations,** alors qu'en ville on ne le sera pas! Parce que dans cette diversité de la **campagne, y'a des gens qui vivent encore comme au moyen-âge** quoi ! **C'est une expérience infinie**, alors autant que cette expérience soit riche de situation, **ce qui fait grandir et évoluer**!! Si on reste dans des trucs fermés, on s'enferme et on arrive à des dérives, avec des gens qui prennent des trucs, qui font du business, donc qui se financiarisent, donc ... Mais ca c'est leur problème à eux !

A : Et quelle relation avez-vous avec vos collègues ?

B : Bah très peu. Parce que moi j'ai mon chemin de vie, avec ma démarche intérieure psychologique, philosophique et même spirituelle. Donc je m'inscris également dans un processus d'intuition qui s'ajoute à la réalité technologique. Et je pense qu'on avancerait beaucoup plus, si on développait cette part là dans les études de médecine. Toute la dimension humaine, c'est triste mais c'est pas en médecine qu'on l'apprend.

A : Et pensez vous que vos patients sont plus réceptifs ici, à votre manière d'exercer par rapport à votre ancien secteur ?

B : Ha non non. **Au fur et à mesure qu'on change, nos patients changent.** C'est l'unité dans le multiple. Donc comme on a ce principe en soi d'unité, les gens sont au courant de savoir comment on travaille, qui on est... Donc ils viennent. C'est radio tam-tam moi j'appelle ça. Ca se fait comme ça à la campagne. **Moi j'ai la réputation de quelqu'un qui écoute, qui regarde, qui prends en compte la personne qui est en face de moi**. Moi j'essaye d'identifier qui est en face de moi.

[...] problème d'enregistrement

A : Dans ce que vous me dites j'ai l'impression qu'il y a la notion d'engagement dans le travail de médecin...

B : Ha oui oui !

A : Ca ne vous a jamais fait peur de vous engager comme ça ?

B : Ha non non. Jamais eu peur. J'aurais pu partir, c'est vrai qu'au départ j'avais fait de la médecine tropicale, je voulais faire médecin sans frontières etc. ... Mais bon, j'avais des gamins en bas âge alors je ne l'ai pas fait. Mais **pour moi effectivement, c'était un engagement,** c'était pas uniquement un terrain de travail. C'est un engagement au niveau de ma vie. Moi je ne suis pas quelqu'un qui va m'engager en politique parce qu'il y a trop de corruption et tout ca, mais sur un plan éthique et philosophique, en ayant des clés, ca permet de mieux traverser les crises. La psychologie c'est bien mais c'est pas suffisant. Parce que les problématiques peuvent être multiples quand les gens traversent une crise. Si on a une vision humaine, on a plus de chance de taper juste dans nos conseils, sinon, c'est fermé. Si une mère a un enfant handicapé, il va falloir des bases de psychologie, mais aussi une écoute, l'art-thérapie c'est important, pour avoir une vision plus globale. Il faut s'engager pour défendre une idée de la vie, qui n'est pas une idée fermée.

A : Et par rapport à votre famille, quels ont été l'influence de votre choix d'exercer la médecine à la campagne de cette manière ?

B : **C'est sûr que mes enfants, passant d'un milieu semi-rural à un milieu de campagne, ça change, donc ils ont du s'autonomiser.** Ici ils doivent prendre le bus, mais y'a une forme d'isolement quand même à la campagne. L'hiver, il faut être solide quand même ! De toutes façon je trouve que les villes, c'est des zoos humains, alors... **c'est mieux de vivre dans un milieu naturel** que de vivre dans en zoo, enfin pour moi ... après ça dépend de chacun. Parce que tout est conditionné, tout est calibré, y'a plus d'espace de liberté. Moi je fais du vélo et **si je fais un excès de vitesse, y'a pas un pingouin derrière chaque arbre!** Donc ici on récupère des points facilement, entre parenthèses ! (rire) Les seuls points que j'ai perdus, c'est en ville, c'est pas à la campagne. Et je les ai récupérés ici !! Et ici les radars, on sait ou ils sont (rires) Non mais mes enfants, ils ont du s'autonomiser, mais forcément, un enfant à la campagne, doit partir un jour. En ville, il peut rester chez ses parents. Ici il

faut partir à Dijon, il faut partir à Lyon**... Mais bon quand on est médecin, on peut se permettre d'avoir ce mode de vie! On peut avoir des enfants qui vont en fac. Parce qu'on gagne quand même bien notre vie.** Moi mes gamins ils ont été cool. Moi j'ai été boursier, eux... ils avaient la voiture, ils avaient l'appart... Par contre j'étais quand même moins présent!

A : Que pensez-vous de la désertification médicale dans les campagnes dont on parle actuellement ?

B : Bah c'est vrai. Moi je n'aurais pas de remplaçant ici ! J'ai envie de dire que le milieu devient tellement conformiste! Si vous voulez vous installer dans un milieu ou il y a du mouvement, où il y a de la diversité, enfin bon c'est que vous avez un désir en vous de toucher la vie de près, d'être acteur et non spectateur! À mon époque, il y avait déjà des mecs qui voulaient leur petit truc, pépère, appartement et voiture! Ils avaient leur petite vie tracée, ils sont complètement conditionnés quoi... Ils se protègent d'une certaine façon. Maintenant les gens se protègent beaucoup, dans tous les domaines. Bah moi je suis anesthésiste, alors si vous êtes enrhumé, ben vous irez voir votre médecin !

A : Donc vous pensez que le risque est important en médecine.

B **: Il faut du risque et du lâcher prise**. Comme en parapente. La vie elle nous porte. On suit les thermiques... Si on veut trop penser, analyser et codifier sa vie, bah on s'enferme. Moi j'aurais jamais pu vivre comme ca, j'aurais eut l'impression d'être un oiseau en cage. **On revient sur la liberté** !

A : Très bien, je vous remercie d'avoir répondu à mes questions.

Entretien 18

A : Et bien merci beaucoup d'avoir accepté de répondre à mes questions. Tout d'abord, une question sur votre installation. En quelle année vous êtes vous installée dans cette commune ?

B : Et ben là je viens d'arriver en fait, c'est ma quatrième semaine.

A : Et s'agit-il de votre premier lieu d'installation ?

B : Non j'étais dans le Cantal à S.... .

A : Et c'était un cabinet aussi en milieu rural auparavant ?

B: Plutôt semi-rural, c'était une petite ville de 6000 habitants, Saint-Flour, avec beaucoup de visites en milieu rural, avec une population plutôt du milieu rural.

A : D'accord, et du coup pourquoi vous avez changé pourquoi vous vous êtes installé dans cette commune en particulier ?

B : **Parce que je suis originaire d'ici.**

A : D'accord, et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ?

B : Et bien parce que je suis originaire du milieu rural, je crois que c'est surtout ça et puis **mon frère c'est le maire**, **il y a mes parents qui habitent pas loin**, euh, et moi **ce que j'apprécie en milieu rural, c'est le calme** on va dire, **la qualité de vie est meilleure qu'en ville**, **il y a pas les embouteillages**, **on peut aller faire des visites**, **la mentalité est pas pareil qu'en ville** aussi, il y a **plus de proximité entre les gens** .

A : D'accord, donc ç a c'est une différence par rapport à un exercice de ville, est ce que vous en voyez d'autres par rapport à un exercice en milieu urbain ?

B : En milieu urbain, c'est plus, il y a, c'est ça, c'est plus impersonnel.

En milieu rural, on a surement **une activité plus variée, parce qu'on a moins accès à tout ce qui est hospitalier, la gynéco aussi, les sutures** , là j'en ai pas fait mais il y aura sans doute l'occasion, et **les gens ont plus accès en premier**

recours au médecin généraliste qu'en milieu urbain ou ils vont aller plus facilement aux urgences.

A : D'accord, et comment êtes vous organiser dans vos journées de travail ?

B : Je fais des visites à domicile l'après midi, c'est moi qui répond au téléphone, je n'ai pas de secrétaire pour l'instant, donc je fais un transfert d'appel sur mon portable quand je suis pas au cabinet, et je consulte que sur rendez vous, je peux rajouter des rendez vous entre deux si il y a des petites urgences, **c'est moi qui gère comme ça les appels, et ça évite qu'il y ait une urgence qui attende comme ça trois heures dans la salle d'attente, de réguler** .

A : D'accord, et qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre exercice ?

B : Et bien c'est le fait que ce soit varié, et euh, de voir un petit peu de tout, **un petit bébé**, **des personnes âgées**, de faire un petit peu de cabinet puis de **partir prendre l'air faire des visites**... puis le fait **qu'on prend le patient dans sa globalité, médecin de famille en milieu rural**, voilà

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi vous aimez vivre en milieu rural ?

B : Euh, et bien parce que **moi j'aime bien l'espace, j'aime bien prendre l'air**, euh, pouvoir me **promener dans les chemins, les paysages, aller à la pêche** ....

A : Et est ce que vous pensez que ça a pu être positif pour votre famille de vivre en milieu rural ?

B : Ah ben oui, oui oui, **le fait qu'ils grandissent en milieu rural, c'est faire du sport, des activités extérieures, d'aller faire un tour de vélo, être proche de la nature, des animaux, c'est un bon équilibre.**

A : Et est ce que votre statut de médecin généraliste, est ce que ça a des conséquences dans votre vie quotidienne dans votre commune ?

B : Euh, oui, ben c'est sûr, que si je croise quelqu'un dans la rue, ils vont m'en parler, oui, ça a des conséquences, et puis le fait d'être médecin généraliste, je ne peux pas faire n'importe quoi ou dire n'importe quoi dans la rue.

A : Humm... D'accord... Quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé dans votre commune ou aux alentours ?

B : **Ben des bonnes relations**. Là, **je fais parti d'un groupe de paire**... On s'entend bien, **si on a des questions on s'appelle, on communique aussi par mails** avec certains autres médecins, on fait des groupes de paires, je me suis déplacée aussi à la maison médicale de Gone il y a pas très longtemps pour me présenter, ça c'est bien passé, il y en a que je connaissais déjà d'avant comme je suis de la région, et **ils sont très contents qu'il y aie un nouveau médecin dans le coin donc ça se passe très très bien**

A : D'accord et avec le paramédical, les kinés, les infirmières, comment ça s'organise?

B : Nous on a deux infirmières, on a un cabinet de deux infirmières dans le village, donc elles sont passées me voir, déjà on a fait connaissance, et puis le but aussi moi quand je suis arrivée, **le but c'était aussi qu'on se regroupe en petites maison de santé**, **on a eu les subventions par le conseil général**, mais le bâtiment ne sera construit que l'année prochaine ,mais le but c'est que l'on se rapproche , et **on a une psychologue déjà près des infirmières qui consulte dans un petit bureau, et on a une diététicienne qui devrait nous rejoindre à temps partiel dans la semaine ou dans le mois, c'est déjà prévu, on a déjà une petite organisation, qui est en train de se mettre en place** ...

A : Et justement par rapport à ça, est ce que vous vous êtes sentie soutenue par votre commune, et puis pour ce projet de regroupement ?

B : Ben oui ben c'est la commune qui a eu ce projet en fait, c'est le maire, c'est les infirmières qui ont demandé au maire qu'il y ait un médecin qui s'installe, de tout faire pour qu'un médecin vienne parce qu'elles elles avaient besoin aussi d'un médecin pour les soutenir, dans leur travail, quand elles avaient des difficultés, et du coup **c'est le maire, mon frère, qui m'a dit qu'il cherchait un médecin pour la**

commune .... et du coup moi je m'étais dit qu'il y avait pas tellement de chance qu'il y ait un autre médecin qui s'installe que moi, et vue que moi j'avais un petit peu moins de travail à Saint-Flour parce qu'il y avait eu d'autres installations, je me suis dit que c'était l'occasion, en plus j'avais des enfants donc je me suis dit que c'était bien pour moi de **me rapprocher de ma famille.** Disons que c'est la commune qui a eu l'idée de faire un petit regroupement comme, faire une petite maison de santé en regardant un peu ce qu'il se passait autour je pense. Ils ont eu **les subventions par le conseil général** parce que le préfet, il était emballé par l'idée... Moi je suis arrivée, tout était prêt, là **on m'a logé dans un petit logement social, en attendant la construction du nouveau bâtiment.**

A : D'accord, et comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural dans l'avenir, dans vingt ans ?

B : dans vingt ans, du coup, on manquera beaucoup moins de médecins, on sera beaucoup plus nombreux, normalement il devrait avoir pas mal de gens qui sortiront de la fac, donc je pense, je pense qu'on sera beaucoup plus confortable qu'aujourd'hui, peut être qu'on aura réussi à faire des regroupements en maison médical dans la plupart des communes si ça se passe bien....

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans les années qui viennent ?

B : comme conseils ....

A : Pour leurs choix...

B : Je pense qu'il faut pas faire des regroupements où on est trop nombreux, parce que trop nombreux c'est pas forcément bien, je pense que maximum quatre médecins, ça suffit ... Au niveau des secrétaires, c'est compliqué, de bien choisir, trouver quelqu'un en qui on fait confiance.... On n'est pas préparé à être chef d'entreprise c'est pas évident. Bien réfléchir à tout dès le départ ..... Après en deux minutes je ne sais pas.... Après pour les femmes, c'est pas évident une fois qu'on est

installé, moi j'ai eu des difficultés avec ma grossesse, donc si elles ont la possibilité de les faire avant vue la conjoncture actuelle si ça reste comme ça, mieux vaut les faire avant.

A : Et par rapport à vos enfants vous arrivez à organiser votre temps de travail ?

B : Non, c'est difficile, c'est la course, les jours où je travaille je m'en occupe pas beaucoup j'essaie d'en profiter surtout les jours où je ne travaille pas ....

Sur les jours de repos... le soir je finis assez tard donc ...

A : Et vous avez un jour de repos dans la semaine ?

B **: j'ai une demi- journée de repos actuellement**

A : Bon ben voilà mes questions sont finies, je ne sais pas est ce que vous avez des choses à ajouter sur les facteurs de satisfaction de la médecine générale en milieu rural, des choses que je n'aurai pas abordé ?

B : Euh .... Silence.... non juste pour moi, exercer en milieu rural, **c'est une évidence, parce que moi j'y suis née**, je comprends que ça puisse être difficile pour des médecins qui n'y sont pas issus de venir en milieu rural, on a toujours peur de l'inconnu, **c'est un endroit où on a une bonne qualité de vie le milieu rural**, voilà c'est tout ce que je voulais rajouter ....

A : Merci beaucoup d'avoir répondu à mes questions. Bonne journée.

Entretien 19

A : La première question c'est sur votre installation, en quelle année vous êtes vous installée?

B : Alors en fait moi et ma collègue, c'est vraiment tout dernièrement en Janvier 2014

A : Et est-ce qu'il s'agit de votre premier lieu d'exercice ?

B : Euh oui oui oui

A : et pourquoi avez vous choisi cette commune pour vous installer en tant que médecin ?

B : Et ben en fait, à l'époque, quand je travaillais en tant qu'interne, j'avais travaillé avec le médecin qui était là actuellement et qui est parti en retraite, euh, et comme j'avais travaillé, j'avais travaillé à mi-temps avec lui, et quand il est parti en faite, de manière naturelle, j'ai voulu rester. Comme je commençais à connaître un peu les gens, du coup ça c'est fait un peu naturellement de reprendre le cabinet derrière lui.

A : D'accord, et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ?

B : Euh ... ben je trouve que par rapport à la ville, **on a un contact qui est un peu différent avec les malades**, **il y a un côté un peu plus familial, les gens, on les connaît un peu mieux**, on prend peut être un peu plus le temps, et puis le... même par rapport... **eux ont un regard différent ils nous voient pas que comme quelqu'un qui renouvelle les traitements tous les mois en fait**, **on est euh... Il y a un côté un peu plus gratifiant de travailler en milieu rural,** qu'en à en ville

A : Vous n'avez pas le même statut par rapport au patient ?

B : Oui **on est un peu plus vraiment comme médecin de famille que comme prestataire en fait à faire des renouvellements**....

A : D'accord, et est ce que vous voyez d'autres grandes différences par rapport à un exercice en milieu urbain dans votre pratique quotidienne ?

B : Au niveau du travail quotidien en fait, peut-être qu'on fait plus de petits, euh, **des**

plaies, quelque fois des plâtres, et puis bon, comme il y a pas toujours, par exemple des pédiatres, qu'on est un peu plus loin de la ville entre guillemets, ben **souvent les gens viennent nous voir en premier lieu quand il y a un problème**, **du coup on fait pas mal de** pédiatrie et puis des petits , **tout ce qui est urgences**, **les plaies** , **les entorses**, les petits trucs qu'on fait peut être un peu moins en ville ...

A : Donc vous avez une pratique plus diversifiée ?

B : Oui, un peu plus ...

A : Et comment s'organise vos journées de travail, au cabinet ou en visites ?

B : ben au fait, nous, on fait les visites le matin, on a des consultations au cabinet en fin de matinée, et puis l'après midi...

A : Vous avez une secrétaire ?

B : Oui c'est **ça on a un secrétariat téléphonique, elle gère tous les appels, les rendez-vous**, euh, et puis voilà, on est deux dans le cabinet...

A : Et le fait d'être deux, ça permet une organisation particulière ?

B : Oui alors au fait nous, on est deux femmes, et on a chacune des enfants**, ça nous permet d'avoir chacune une journée de repos, donc en fait on travail quatre journées et demi et on a chacune une journée de repos, ce qui permet d'avoir un peu une vie familiale entre guillemets**, d'être pas toujours ....

A : D'accord et qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre exercice ?

B : Alors là, moi **j'ai toujours aimé le contact avec les gens, je crois, les connaître un peu, pas leur maladie, mais aussi par leur environnement, leur famille**. Oui je dirai le contact avec les gens en fait qui m'a toujours attiré, et puis de faire un peu de tous, pas faire qu'une pathologie, **faire aussi bien de la gériatrie**, **de la pédiatrie**, **de la gynéco**... et puis euh...

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez la vie en milieu rural ?

B : Euh, ben, peut être, je sais pas, peut être le côté... **on prend plus le temps, un peu moins à courir partout**...Euh... **le rapport avec les gens qui est différent , le**

contact, **le cadre de vie, qui est plus agréable** ....

A : Et est ce que vous pensez que pour votre famille vos enfants ça a un côté positif de vivre à la campagne ?

B : Euh, oui, en faite, moi j'habite vraiment tout près de Reims, donc, je suis pas non plus dans la campagne profonde, mais oui, **il y a un côté plus harmonieux**, plus... en fait nous on a le confort de la ville en habitant quand même pas dans la ville même ...

A : D'accord et votre statut de médecin généraliste, vous pensez que ça a des conséquences dans votre vie quotidienne ?

B : Vous voulez dire par rapport ?

A : Dans la relation avec les gens, dans la commune où vous exercez ?

B : Ben, après quand je travaille, dés qu'on arrive, ils nous disent bonjour, ils nous font coucou quand on passe en voiture, c'est ... Il y a une boulangerie à côté, ben forcément tout le monde nous connaît, on est peut être un peu plus reconnu...

A : il y a un côté de reconnaissance de la part des gens ?

B : Oui probablement

A : Et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé que ce soit des médecins, des spécialistes, des infirmières, des kinés dans la commune où vous exercez ou aux alentours ?

B : Ben plutôt bien faite, en générale, des fois , pendant nos tournées, ça m'arrive de les rencontrer, donc du coup on peut avoir un échange direct quelquefois avec un malade, demander des renseignements d'un côté ou de l'autre, et puis oui, **ça nous permet un peu de parler des malades et de voir ce qu'on va mettre en place pour telle pathologie, leur demander qui vienne à tel moment pour venir voir le malade, en tout cas , on a vraiment des contacts complémentaires**

A : Et avec les autres médecins généralistes ?

B : et ben comme nous on est installé depuis janvier, on en voit un peu, jusqu' à

présent, il y a pas eu de problèmes particulier, on a pas vraiment eu de contacts mais le peu qu'on est eu, il y a avait pas, l'entente était cordiale, il y avait pas de problème.

A : Et au niveau de la municipalité est ce que vous vous êtes senti soutenu en tant que médecin généraliste par la commune au moment de votre installation ou même maintenant ?

B : Ah oui complètement en fait quand on a voulu venir, le maire attendait vraiment qu'il y ait quelqu'un qui reprenne derrière et le maire a tout fait vraiment, **ils ont trouvé des locaux tout a été aménagé, les loyers, pendant trois ans, on a un loyer vraiment minimum j'allais dire, ils ont vraiment tout fait pour qu'on vienne**....

A : D'accord il y a vraiment eu un soutien important de la commune ?

B : Ah oui oui ils étaient vraiment derrière nous, il y avait une envie, vraiment ...

A : Et comment vous imaginez la médecine générale dans vingt ans, est ce que vous pensez que ça va encore évoluer?

B : Ben après, peut être qu'on pourrait faire des fois entre cabinets médicaux dans le même coin, peut être qu'on pourrait faire des réunions tous les mois, où on pourrait mettre tous nos acquis ou nos problèmes en commun, ça pourrait être bien de regrouper un peu, ...

A : Et qu'est ce que vous conseilleriez aux jeunes médecins qui vont s'installer dans quelques années et qui n'ont pas encore fait leurs choix de lieu d'installation ?

Vous leur conseilleriez le milieu rural ?

B : Ben moi je dirai oui, je suis parti prenante, moi je trouve, qu"il y a vraiment que des avantages à venir travailler en milieu rural ... bon après la ville également il y a des bons côtés, mais maintenant on est quand même bien loti, enfin je trouve que pour le travail, l'épanouissement, en campagne, on a le temps de vraiment de faire un bon travail, **un travail intéressant**, avec **des gens qu'on revoit régulièrement, avec un contact qui est vraiment différent**, **gratifiant**... Et puis en plus nous d'être

deux **on peut vraiment adapter comme on veut**... **Régulièrement, dés qu'on a un problème ou un truc qui nous paraît un peu compliqué, on en parle toutes les deux , on fait notre petite réunion à deux, il y a beaucoup d'échanges par rapport aux gens**.

A : Et ben voilà, mes questions sont finies, merci beaucoup de m'avoir répondu, est ce que vous pensez qu'il y a d'autres choses à rajouter par rapport au sujet ou j'ai a peu près fait le tour ?

B : Non je pense que ça a l'air des points importants ...

A : Et en termes d'urgence, vous avez des gardes ?

B : Alors oui on est de garde de vingt heure à minuit deux à trois fois par mois et on a deux à trois week-ends par an, donc on est pas débordés non plus ...

A : D'accord, bon ben mes questions sont finies, Je vous remercie d'y avoir répondu.

Entretien 20

A : Bonjour, donc les premières questions portent sur votre installation, en quelle année vous êtes vous installée ?

B : 1989

A : Et c'était votre premier lieu d'installation ou vous avez exercé ailleurs ?

B : Oui, premier lieu

A : D'accord, et du coup pourquoi vous avez choisi cette commune pour vous installer en particulier ?

B : C'est que j'habitais à proximité.

A : D'accord. Et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ?

B : **Par connaissance du terrain, pour avoir des amis dans la profession, déjà à l'époque, j'étais un petit baigné dans ce milieu là**, donc ça m'a intéressé d'orienter mon activité vers ce domaine.

A : D'accord, Et pour vous quelles sont les grandes différences par rapport à un exercice urbain ?

B : Je connais peu l'exercice urbain, j'ai pas fait de remplacements ou quoi que ce soit, donc euh, j'ai exclusivement en milieu rural, ce que je crois connaître **c'est un peu plus de proximité d'intimité avec les patients ....leurs familles.**

A : Et vous voyez d'autres choses qui pourraient changer dans votre pratique ?

B : A quel point de vue? Par rapport aux générations suivantes ?

A : Non je sais pas par rapport à la pratique, est ce que par exemple vous faites des sutures, des urgences ....?

B : Oui Oui, un peu moins, des gestes techniques, dans mes débuts d'installation qu'actuellement ...

A : D'accord, et comment s'organisent vos journées de travail ? Est-ce que vous êtes tout le temps au cabinet, ou vous avez d'autres activités à côté ?

B : Et bien **je travaille dans un centre pour polyhandicapés**. Je m'y rends deux fois par semaine et autrement je suis au cabinet oui.

A : Et qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique au quotidien ?

B : Euh, ce qui m'intéresse le plus, c'est justement cette gestion, **ce côté prise en charge globale** et **à la fois personnel et au sens large familial, de proximité avec les patients.**

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural ?

*B : **J'y suis née donc je me suis jamais posé la question***

A : D'accord, et pour vous, comment vous définiriez le milieu rural, qu'est ce que ça représente pour vous ?

B :..... ..... Au niveau professionnel ?

A : Non non, en général...

B : une qualité de vie.

A : Une qualité de vie par rapport ?

B : Disons que par rapport aux grandes villes peut être, **on est moins gêné par le transport**, tout ce qui est... voilà ... je sais pas ....

A : Et pour votre famille, vous pensez que ça a pu être positif de vivre en milieu rural?

B : Oui, je pense.

A : Pour quelles raisons du coup ?

B : Les mêmes, **on peut quand même avoir des activités car je suis quand même assez près de la préfecture donc on a quand même des activités culturelles et de loisirs facilement disponibles** donc c'est aidant.

A : Et par rapport a votre statut de médecin généraliste est ce que ça a des conséquences dans votre vie quotidienne ?

B : Oui sans doute, mais ça fait vingt cinq ans maintenant que je suis installée, donc je me pose plus réellement la question. J'ai pas bougé, j'ai pas changé .... Je vois

pas de conséquences négatives de toute façon.

A : Et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé aux alentours de votre commune ?

B : Et bien, **confraternelles, parfois amicales, on peut se voir parfois en dehors de l'exercice de la profession ....Globalement de bonnes relations oui**.

A : Et est ce que vous vous sentez soutenu par votre commune en tant que médecin généraliste? (blanc) Est ce qu'à un moment ils ont pu vous aider ?

B : Non pas du tout, à l'époque où je me suis installée, il n'y avait pas du tout d'aide de facilitation d'installation, au contraire... Il y avait une certaine compétitivité et depuis je n'ai pas changé de lieu donc je n'ai pas sollicité d'aide.

A : Comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural dans vingt ans ?

B : Il me semble qu'il y aura plus de cabinet de groupe, de maison de santé.

A : Et que conseilleriez vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans quelques années, est ce que vous leur conseilleriez de s'installer en milieu rural ?

B : Oh oui pourquoi pas.... d'être pas seul évidemment, c'est un peu lourd, c'est un peu difficile, surtout si on s'expatrie un peu qu'on est pas tout à fait du coin, faut pouvoir aussi prendre un peu de temps pour soi je suppose donc je pense que l'avenir c'est une installation groupée, peut être à deux ou trois ....

A : Et bien merci mes questions sont finies. Est que vous auriez des choses à rajouter, que je n'aurai pas abordé ?

B : Oh c'est difficile d'être exhaustif c'est sûr, c'est comme à tout à chacun on a plus d'affinités pour tel ou tel type d'exercice, par rapport aux générations précédentes, notre qualité de travail a quand même bien changé du fait de **la permanence des soins qui s'est installé dans les différents secteurs du département, des possibilités d'avoir un relai les week-ends, un système de garde alternée**. La nuit c'est pareil, on peut faire appel aux urgences soit a des médecins d'astreinte par secteur ce qui permet de libérer les autres collègues les autres nuits ou les autres

week-ends, ceux pendant lesquels ils ne sont pas d'astreintes bien entendu. Donc, c'est relativement nouveau, ça date d'ne dizaine d'années à peine, avant et ben on faisait les nuits, on était d'astreinte, on était d'astreinte, si on était appeler, voila, sans aucune reconnaissance, si on était appeler, si on était déranger, on facturait notre visite, et puis voila, ...Ça s'arrêtait là.

A : C'est quand même une des bonnes évolutions des choses ?

B : Voilà, voilà, on se fatigue quand même beaucoup moins, même si on garde des longues journées, quand on sait qu'on a, quand on a terminé, on est libéré de toutes obligations, on sait que les appels seront pris en charge par les urgences, ou par le confrère de garde...

A : Bon ben voilà mes questions sont terminées, j'ai juste deux petites questions administratives, c'est votre année de naissance ?

B : 1962

A : Et puis votre faculté de formation médicale initiale ?

B : Montpellier

A : Merci beaucoup d'avoir pris le temps de me répondre.

Entretien 21

A : La première question c'est sur votre installation, en quelle année vous êtes vous installée ?

B : 2006.

A : Et est ce qu'il s'agit de votre premier lieu d'exercice ou vous avez exercé en tant qu'installée ailleurs.

B : Installée ailleurs, non

A : Et du coup pourquoi vous avez choisi cette commune en particulier ?

B : Euh pourquoi j'ai choisi cette commune en particulier... Parce que **c'était un secteur géographique qui m'intéressait** et que **la commune proposait des aides à l'installation de jeunes médecins.**

A : Vous vouliez travailler en milieu rural ou vous n'aviez pas d'idées préconçues?

B : Euh milieu rural pour l'installation.

A : Et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural justement ?

B : Parce que, je viens de la ville et que je n'aime pas l'exercice en milieu urbain.

A : Et quelles sont les grandes différences par rapport à un exercice urbain ?

B : **La relation médecin-patient, la qualité de la relation médecin-patient qui est de meilleure qualité en milieu rural.** Euh, **la prise d'initiative**, **le rôle plus important auprès du patient** en milieu rural par rapport au milieu urbain...

A : D'accord, et qu'est ce qui vous intéresse le plus dans cet exercice au quotidien ?

B : **La diversité de l'exercice**. Je vois beaucoup de spécialités, **de la pédiatrie**, **de la gynéco**, **des urgences**, de tout en fait.

A : Comment s'organise nos journées de travail ?

B : Une journée type ? Moi je travaille quatre jours et demi par semaine, donc je consulte tous les jours sauf le mardi de 9h à 13h30, je fais des visites entre 13h30 et 17h et je reconsulte le soir entre 17h et 20h30 le tout sur rendez vous.

A : Et vous allez aussi en maison de retraite ?

B : Alors à domicile, en maison de retraite et tout près il y a un hôpital local ou j'exerce aussi.

A : D'accord vous faites des consultations ?

B : Non **ce sont des vacations, c'est un hôpital local où il y a vingt lits de médecine générale, où le médecin généraliste qui fait admettre un patient est responsable du patient et des prescriptions**. On intervient à l'acte pour lequel on est responsable, il n'y a pas de praticien attaché qui fait la visite tous les jours avec l'infirmière, chacun va voir ses patients.

A : D'accord, je connaissais pas... Et dans votre vie personnelle, pourquoi vous aimez vivre en milieu rural ?

B : **Pour la qualité de vie en général, pour l'environnement**.

A : Et c'est quoi pour vous la qualité de vie ?

B **: La nature**, **les relations humaines**, voilà, **les paysages**, **la géographie**, voilà.

A : Et est ce que vous pensez que ça peut être positif pour votre famille de vivre en milieu rural ?

B : Oui, **moi je vis avec quelqu'un qui vit en milieu rural aussi donc ça n'a pas l'air de lui poser problème**.

A : Et pour vous comment vous définiriez le milieu rural, qu'est ce que ça représente pour vous de manière générale ?

B : Pour moi le milieu rural, c'est un exercice en village où il n'y a pas forcément de spécialités à proximité, et où il n'y a pas forcément un service d'accueil des urgences à proximité très proche quoi ....

A : D'accord, et est-ce que votre statut de médecin généraliste a des conséquences dans votre vie quotidienne ?

B : Ca a des conséquences, oui

A : Lesquelles ?

B : Ca a des conséquences car **on est sollicité pour un tas d'autres activités, politiques, sociales, culturelles**, donc oui ça a des conséquences.

A : Et par rapport aux autres professionnels de santé qui travaillent dans votre commune ou aux alentours, que ce soit les kinés, les infirmières ou les autres médecins, quelles relations vous entretenez ?

B : **Excellentes**.

A : Et est ce que vous êtes organiser en réseau, ou en maison de santé ou pas du tout ?

B : Euh, en réseau de santé avec d'autres médecins généralistes?

A : Euh oui ou avec les paramédicaux ...

B : La commune avait favorisé l'installation d'une infirmière mais qui prend sa retraite là.

A : Vous sentez vous soutenue en tant que médecin généraliste par votre commune?

B : Oui. C'est un peu difficile dans le contexte de la thèse car il faut pas non plus que je vous fasse des réponses de trois heures quoi, ça va pas vous aider si je vous fais un laïus sur les conditions de mon installation mais à l'heure actuelle, on parle plus vraiment de commune on parle de regroupement de communes, hein?! Et de communauté de communes, et sur la communauté de commune qui englobe la commune où j'exerce, cette communauté de commune vient de monter un dossier de maison de santé pluridisciplinaire, donc dans la commune située à 5 kilomètres de celle où j'exerce il y a une maison de santé pluridisciplinaire, qui est soutenu par la communauté de commune par le conseil général etc., pour faciliter l'installation de jeunes médecins, et dans une autre commune de ce même regroupement de commune, une commune seule sans subvention, a porté le projet de monter un cabinet de santé**, un centre de soins pour favoriser l'installation d'autres professions paramédicales.... est ce que je me sens soutenu par ma commune qui est une commune de 550 habitants, pas particulièrement par la**

communauté de commune et les élus de manière générale , oui ... Je sais pas si ça répond à la question ?

A : Si tout à fait. Donc vous vous ne serez pas dans la maison de santé ?

B : Moi j'en serai pas dans la maison de santé. Moi j'ai été sollicitée justement parce que je ne suis pas originaire de la région dans laquelle j'exerce et je suis venu justement, j'ai choisi ce milieu d'installation entre autres**, j'ai choisi ce secteur géographique** là mais **ce qui a motivé le choix c'était une création d'activité** pas de rachat de clientèle, et **des aides financières à l'installation** et comme c'était un peu précurseur en 2006, ça va bientôt faire 10 ans, j'ai été sollicité par la communauté de commune et les élus pour rédiger les projets médicaux afin de toucher les subventions.

A : D'accord.

B : Voilà donc moi en terme de lutte contre la désertification médicale, je vois pas l'intérêt de déplacer un médecin qui exerce déjà, le but est de diversifier l'offre de soins .Je me soins englober dans cette offre de soins au sein de la communauté de commune.

A : D'accord. Et comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural dans vingt ans?

B : dans vingt ans, je pense, je me fais beaucoup de soucis sur l'avenir de la médecine générale en générale et en milieu rural en particulier, et bien parce que il y a très peu de jeunes qui s'installent et que .... Que les conditions dans lesquelles j'exerce actuellement me satisfont mais qu'elles me satisferont peut être plus dans vingt ans, quand j'aurai pris vingt ans de plus et que j'aurai augmenté mon activité si il n'y a pas de relève. Et si les pouvoirs publics, le ministère de la santé, n'œuvrent, j'ai l'impression que les mesures qui sont prises actuellement ne sont pas faites pour valoriser la médecine rurale mais plutôt pour réorienter les gens vers le milieu urbain et les centres hospitaliers, moi je le sens comme ça.

A : Elles ne répondent pas aux besoins au niveau local en fait ?

B : Non c'est pas adapté les mesures qui sont en cours et les projets de réforme qui sont en cours me semblent pas adaptés pour une population rurale hors la population rurale dans vingt ans elle existera encore en fait.

Je l'imagine pas en fait, ça m'inquiète mais je l'imagine pas.

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans quelques années, et qui n'ont pas encore choisi leur lieu d'installation ? Est ce que vous leur conseilleriez de venir s'installer en milieu rural ?

B : Oui moi je leur conseillerai de venir en milieu rural mais tout dépend aussi de la façon dont on aime exercer et aussi du milieu duquel on vient. Moi **je viens aussi d'un milieu rural**, donc ça me convient très bien. Oui, moi **je trouve qu'on a une qualité de vie**, et **une relation avec les gens qu'on a pas en milieu hospitalier**. Avant mon installation, j'ai exercé en milieu hospitalier en fait. J'ai exercé en milieu hospitalier, j'ai remplacé en milieu urbain et j'ai fini par m'installer en milieu rural. Donc oui, moi, je leur conseillerai de venir au moins voir.... Au moins se laisser un temps. Quand on s'installe on ne se marie pas avec sa patientèle on peut très bien changer parce que ça ne nous convient pas et puis de décider de dévisser et de s'installer ailleurs. Moi quand je me suis installée je me suis laissée deux ans, je me suis dit que si dans les deux ans ça n'allait pas, ben je partirai quoi ...

A : D'accord, d'accord... Et bien voilà mes questions sont finies est ce qu'il y a des choses que j'ai pu ne pas aborder que vous aimeriez rajouter par rapport au thème?

B : C'est un peu difficile, honnêtement les conditions de qualité de vie des médecins généralistes en milieu rural dépendant aussi d'un tas d'autres choses et notamment des services publics. Moi je conçois très bien que des jeunes ne se voient pas forcément venir avec des enfants, assez éloigné des activités culturelles où il faut tout de suite faire une heure de route pour aller au cinéma au théâtre faire les magasins. Moi personnellement j'ai pas d'enfants, je suis mobile, si j'ai envie d'aller,

je suis dans le Lot à Cahors, hier j'étais à Lille, donc ça ne me dérange pas de prendre un avion pour faire ce que j'ai envie de faire au moment où j'ai envie de le faire. Mai encore une fois j'ai pas d'enfants donc j'ai une contrainte en moins, et je conçois que quand on a un conjoint qui n'est pas dans le secteur de la santé, quand on a des enfants jeunes, c'est peut être pas tout à fait évident, mais pas infaisable.

A : Et bien merci beaucoup j'ai juste deux petites questions d'ordre administratif, c'est votre année de naissance ?

B : 1977

A : Et puis votre faculté de formation médicale initiale ?

B : Lille

A : Et bien merci beaucoup de vos réponses.

Entretien 22

A : Mes premières questions portent sur votre installation, en quelle année vous êtes vous installée?

B : Alors je me suis installé dans le Lot en 2010 mais j'ai travaillé auparavant installée en région parisienne dans le 93 depuis 1980.

A : Et pourquoi vous avez changé de lieu d'exercice?

B : Alors **moi j'ai rejoins ma région d'origine avec le désir avec mon mari d'y finir notre carrière**, lui il est pas du tout médecin, il a un poste d'enseignant sur Cahors, et on avait envie de finir notre carrière en milieu rural...

A : Et du coup, et pourquoi vous vous avez eu envie de changer et de travailler plutôt en milieu rural?

B **: Pour la qualité de vie de la campagne**, **on avait une maison de famille**, tout ça, au début j'avais envisagé un poste salarié et puis après je me suis dit moi j'ai toujours travaillé en libéral , je ne me satisferai pas d'un poste salarié donc **j'ai mis ma plaque en me disant que j'allais faire une préretraite avec un mi-temps et faire des chambres d'hôtes à côté** , donc ça c'est complètement loupé; je fais en fait un gros temps plein, rires .....Pas de chambres d'hôtes, mais finalement ça se passe quand même bien, parce que **j'aime toujours bien ce que je fais**, et puis **j'ai une patientèle intéressante** et puis voilà.

A : D'accord, et pourquoi vous aimez exercer la médecine en milieu rural ?

B : Alors, écoutez, moi je vais vous dire, j'aimais bien aussi dans le 93 où j'avais 70 nationalités dans ma patientèle. En fait, moi, c'est pas spécialement exercer la médecine en milieu rural **c'est en fait vivre à la campagne**, donc voilà, j'ai, j'exerce mon métier à la campagne, mais je suis pas venu pour exercer à la campagne mais pour vivre à la campagne.

A : D'accord, et quelles sont les grandes différences que vous voyez par rapport a

votre exercice qui était plutôt urbain ? Dans le type d'exercice...

B : Probablement **une plus grande proximité avec la patientèle** puisque c'est quand même un microcosme , en plus moi j'habite à 7 kilomètres de mon cabinet, c'est pas non plus... donc dès qu'on va à droite ou à gauche, on rencontre des gens, ce qui se passait un peu en région parisienne, mais pas dans une telle proportion, mais bien sûr **on est extrêmement proche des gens** en plus moi **je suis une fille du pays ben les gens connaissent ma famille**, ceci cela, on est quand même très proche des gens ce qui a des avantages et quelques inconvénients....

A : D'accord, et qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique au quotidien?

B : Alors ici, et ce que disent aussi mes remplaçants que j'ai eu dernièrement, j'ai l'impression qu'on fait **ce que j'appellerai de la vraie médecine** c'est à dire à la fois il y a la **bobologie quotidienne** etc., mais on a **aussi une prise en charge des patients qui est vraiment complète** avec, voilà, on fait des choses quand même, **on gère la prise en charge des patients, les contacts avec l'hôpital etc.**, donc ça **c'est quand même extrêmement intéressant.**

A : D'accord et comment s'organisent vos journées de travail ?

B : Alors j'ai deux très grosses journées où je fais pratiquement journée continue où je fais de 8h45 à ... 14 h avec une plage de 12h30 jusqu' a 14h sans rendez vous le reste est sur rendez-vous. Après je fais mes visites, et je reprends à 16h30 et je finis à 18h30, les mardis et jeudi, et le mercredi et le vendredi en général je fais 8h45-14h 30, et après je fais des visites mais je retravaille pas l'après midi.

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre à la campagne justement ?

B : D'abord **pour des raisons de circulation**, sincèrement je supportais plus d'être coincée des heures dans les embouteillages, alors **ici, je mets 7 minutes pour aller de chez moi à mon boulot** et puis voilà **quand je quitte le cabinet je suis dans la campagne je peux me balader, je peux aller à droite ou à gauche**, **je peux faire**

des choses..., donc, la vie de province me satisfait pleinement à ce niveau là...

A : Et pour vous comment vous définiriez le milieu rural, qu'est-ce que ça représente pour vous en général?

B : Ben le milieu rural, si vous voulez, ma famille était agriculteur, mes grands-parents, arrières grands-parents, etc., et mon mari est haut-savoyard, il a été élevé à la montagne aussi en milieu rural, donc euh, donc **il est certain que nous on retrouve nos racines et ça nous plaît quoi** ...

A : Et pour votre famille est ce que vous pensez que c'est positif de vivre en milieu rural, pour vos enfants ?

B : Ben écoutez, bien sûr, moi je suis pas toute jeune, mais c'est certain que ça doit être positif puisque deux de mes filles aînées nous ont rejoints..... (Rires) Au bout d'un an de vie ma fille ainée est arrivée ici et puis un an et demi après ma deuxième... Donc c'est juste la dernière qui est interne en médecine en région parisienne jusqu'à la fin de son internat, je sais pas après ce qu'elle décidera....

A : D'accord, et votre mari ?

B : Ben **mon mari il est enseignant à Cahors, à un quart d'heure vingt minutes de notre maison, donc oui il est très content**. Si vous voulez, ça nous permet de profiter un peu plus, en ce moment où il fait un temps magnifique et tout ça, **il jardine il fait des trucs, le soir on dine dehors, et ça c'est quand même une autre vie quoi. Nous on est pleinement satisfait de ce déplacement.**

A : D'accord, et au niveau du statut de médecin généraliste, qu'est ce que ça a comme conséquence dans votre vie quotidienne ?

B : Ben ça c'est ce que je vous disais, c'est le fait de la proximité avec les gens, moi j'ai jamais eu de difficultés avec le fait de rencontrer mes patients, j'ai un contact facile, et puis , en général **les gens sont plutôt très sympas**, donc bon voilà si je les rencontre au marché voilà on dit deux mots, je trouve que les gens n'empiètent pas trop sur ma vie, donc ça se passe très bien ...

A : et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé, les médecins, les kinés, les infirmières ...?

B : Alors **très bonnes relations avec les infirmiers infirmières, on fait pas mal de maintien à domicile, également avec les autres professions de santé** et moins bonnes avec les confrères, parce que ils étaient quatre quand je me suis installée, il y en a deux qui sont partis donc on reste à deux et demi je dirai, il y a un jeune qui est plus ou moins collaborateur de l'autre médecin qui a un certain âge. Alors il bosse à l'ancienne, bien qu'étant plus jeune que moi, j'ai l'impression d'avoir à faire à quelqu'un qui a vingt ans de plus. Il n'a pas d'ordi, il a pas de dossiers, enfin les trucs complètement à l'ancienne qui me conviennent pas du tout. Il n'envisage pas du tout de changer quoi que ce soit enfin c'est d'une immuabilité qui me convient pas du tout donc on a très peu de relations. **Sinon j'ai beaucoup de relations avec l'hôpital qui fait de la formation continue toutes les cinq à six semaines environ**, qu'on appelle les mardis de l'hôpital, et **j'ai un très bon contact avec tous ses confrères de l'hôpital avec qui j'ai l'habitude de travailler**.

A : Et par rapport à la commune est ce que vous vous sentez soutenu, au moment de votre installation ou maintenant ?

B : Oui, si vous voulez, parce que du coup, **le maire, que je connaissais un petit peu comme ça, là ça fait plusieurs fois qu'il me voit en me disant "oh lala, mais qu'est ce qu'on aurait fait si vous n'étiez pas venu, vous vous rendez compte", donc lui il est plutôt content, et donc moi aussi, parce que bon voilà, et on a des très bonnes relations, ça se passe très bien.** Enfin bon voilà, moi vraiment sur le plan de l'installation, ça s'est très bien passée, moi je suis ravie. Après c'est vrai **que ma famille était très connue dans le village, et puis quand je passais mes vacances ici quand j'étais petite et tout, j'ai rencontré des tas de gens que je connais, donc bon ça c'est sûrement un élément de satisfaction car je suis pas perdue**.

A : Et comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural dans vingt ans est ce que vous pensez que ça va évoluer ?

B : Alors je pense que ça va forcément évoluer puisqu'on a pratiquement plus de jeunes confrères, donc moi voilà, j'ai réussi à avoir, j'ai une remplaçante qui travaille avec moi le lundi, qui va présenter sa thèse la semaine prochaine et ensuite moi je lui ai proposé une association mais pour l'instant elle est encore pas décider pour l'instant. Donc bon, je ne sais pas encore comment va se poursuivre notre collaboration. Sinon j'ai garçon qui vient de Toulouse, qui est à 100 kilomètres qui me remplaçait pendant les vacances quand elle n'était pas libre. Euh, voilà, donc voilà, moi tous ces jeunes confrères moi je leur dit qu'il serait peut être temps de s'installer, parce que quand on va être tous partis, tous les baby boomers, ben vous aurez plus personne à remplacer (rires). Donc il va bien falloir faire quelque chose! Je sais un peu comment ça se passe pour les jeunes confrères parce que ma fille m'entretient un peu de ce qu'il se dit dans les .... Des présentations catastrophiques de jeunes qui font faillite qui s'installent, je ne comprends même pas comment c'est possible. Elle me racontait encore que dans un journal pour les internes, il y avait eu encore une présentation catastrophique de jeunes médecins qui en étaient presque à la faillite et tout ça. Et j'avoues que je comprends pas comment c'est possible, parce que la jeune femme qui me remplace le lundi qui travaille pour moi, elle fait des journées énormes, elle fait trente consultations jour plus des visites **enfin il y a jamais, nous on a jamais de problèmes de manque de clientèle, on a plutôt plus que moins**, donc si vous voulez je pense que la patientèle elle est présente, qu'elle a besoin de médecins traditionnels entre guillemets, je vois bien que **mes patients ils sont contents qu'on puisse leur parler,** les mettre un petit peu courant. Hier j'avais un patient qui a une hernie hiatale, je vois que ce truc le dérangeait, mais c'est dans l'estomac c'est ... je lui dis "attendez, écoutez, **j'ai l'ordi devant moi, il y a une petite vidéo qui dure une minute suis est extrêmement parlante**" je lui dis "je vais

vous montrer". Je lui dis "voilà votre hernie hiatale" il me dit "Ah mais alors je comprends des tas de trucs, pourquoi quand je jardine je suis plus gêné et tout" et simplement des petits trucs comme ça, c'est à dire que moi je crois qu'on peut utiliser la modernité pour avoir une relation avec les patients qui soit une relation de confiance et qui permette d'améliorer énormément la relation médecin malade et que les gens sont à la recherche de quelque chose comme ça si vous vous voulez... Vous les jeunes confrères si vous arrivez et que vous mettez en place un truc comme ça, ça c'est un mode d'exercice, je comprends pas que ça puisse pas bien se passer quoi. Parce qu'en fait les gens, si on est présent, si on répond à leur demande et tout, à mon avis, **on peut modeler sa patientèle un peu comme on veut**... Alors moi je me suis installée seule parce que j'avais pas trop le choix, j'ai été quelques années sept installés en région parisienne et ça fonctionne très bien, moi je pense que c'est mieux qu'on soit en groupe... Bon, ici il y a une maison médicale qui est qu'un bâtiment, c'est que je dis toujours, on loue des locaux, mais il y a aucune âme commune, il y a aucun projet donc moi je n'y suis pas allée parce que ça correspond pas à la manière dont je vois une maison médicale. Maintenant, si c'est pour que ce soit quelque chose qui aille de l'avant, dynamique, qui est un vrai moteur interne, bien sûr j'y vais quoi....

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans les années qui viennent, et qui n'ont pas forcément fait leur choix du lieu d'installation ?

B : Et ben écoutez. Je leur dis " Venez faire un été dans nos campagnes " Moi sincèrement, les jeunes qui sont venus bossés, ils ont dit " **ah mais c'est quand même bien, on fait de la vrai médecine.**.." Tout le monde avait l'air assez content quoi, après encore faut-il qu'ils viennent essayer ...

A : Oui tout à fait, et bien mes questions sont finies, est ce qu'il y a des choses que je n'ai pas abordé ou que vous voudriez rajouter par rapport au sujet ?

B : Qu'est-ce que j'aimerai rajouter ? Il est certain que le, **qu'il est très bien aussi**

de travailler avec les réseaux, par exemple, avec les soins palliatifs à domicile, avec l'HAD, enfin moi je travaille beaucoup avec ces collaborateurs-là, et probablement pas assez, et alors ça j'espère que les jeunes médecins vont le faire de plus en plus, et ça pour les patients, **c'est vraiment énorme qu'on puisse collaborer comme ça, ça donne à la fois des fins de vie ou des prises en charge infiniment plus confortable que de les trimballer à l'hôpital ou des choses comme ça**...

A : D'accord, très bien, et bien merci beaucoup j'ai juste deux petites questions administratives. Quelle est votre année de naissance ?

B : 1950

A : Et votre faculté de formation médicale ?

B : Paris Bichat

Entretien 23

A : Tout d'abord, merci d'avoir accepté de me répondre, d'abord une question sur votre installation, en quelle année vous êtes vous installé ?

B : 1975

A : Et est-ce qu'il s'agit de votre premier lieu d'installation ?

B : C'est le troisième.

A : Du coup, pourquoi vous avez changé de lieu d'installation et pourquoi vous êtes vous installé dans cette commune en particulier ?

B : Ah alors là c'est toute une saga .... (Rires) Ca, c'est plutôt des histoires de relations conflictuelles (rires). Disons que le premier où j'ai été six ans, il y avait pas de garde, les médecins consultaient le dimanche, normal !? Donc voilà, après je suis allé un peu plus loin en cabinet. Le cabinet à force, il n'y avait pas d'entente, donc j'ai fini là où je suis à la campagne. **Maintenant, je suis tout seul**, ça a des inconvénients mais **ça a au moins un avantage je suis tranquille**. Bon ben voilà, **je fais la médecine que j'aime**, heu voilà....

A : Et ce n'étaient que des cabinets en milieu rural, ou il y avait des cabinets aussi en milieu urbain ?

B : Euh, ben les deux premiers c'étaient semi rural si vous voulez, c'était une agglomération de 5000 habitants on peut le mettre en semi rural, hein... Là je suis quand même en rural, là, oui ...

A : D'accord ? Et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural ? Pour vous, c'est quoi les grandes différences par rapport à un exercice urbain ?

B : Ben d'abord, **on retrouve un peu la médecine d'avant**... hein...non pas que les gens soient bêtes, c'est pas du tout ce que je veux dire, mais heu, **ils sont restés quand même plus avec le contact avec la nature**, **la confiance dans le médecin**, ils sont moins pollués par tout un tas de choses, entre les journaux, internet, les

médias, c'est un petit peu resté si vous voulez la confiance... En plus, bon, **beaucoup de choses passent par nous**, ça permet de **faire un petit peu de gynéco**, **un petit peu de pédiatrie.** Je vois déjà là où j'étais avant, il y avait l'hôpital, bon, poouh... bon.... Là j'ai refait des points, ça permet de **faire des points**, de **mettre des stérilets**, **d'inciser des petits abcès**, fin vous voyez quoi, voilà ...

A : D'accord Et comment s'organisent vos journées de travail ? Vous êtes tout le temps au cabinet ? Vous faites des visites ? Vous avez des activités complémentaires ?

B : Non, là j'ai pas d'activités à côté, l'essentiel des visites, c'est plutôt dans les EPHADs, bon ben parce qu'on a toujours des personnes, certaines qui sont plutôt en fin de vie , ou des grabataires ou des cas lourds , donc l'essentiel, le gros du temps, c'est ça quoi. Parce que après, les visites, oui, chez des personnes qui peuvent pas se déplacer en raison de leurs âges mais en fin bon c'est pas...

A : D'accord et au niveau des urgences, vous faites beaucoup d'urgence ?

B : Oh, beaucoup, ça dépend, il y a quand même le SAMU, les pompiers, parfois il y a des personnes qui tombent qui appellent les pompiers, qui viennent les relever et qui les amènent à l'hôpital ... Bon ben moi j'y vais mais j'appelle le SAMU donc bon voilà. Il y en a mais c'est pas énorme, il y a pas toute les semaines des infarctus des AVC ou des hémorragies vous voyez ...

A : D'accord, et qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre pratique quotidienne?

B : C'est vague! (rires), **je vais pas répondre tout mais presque** ...

A : Tout c'est la variété, la diversité qui vous plaît ?

B : Oui, c'est ce qu'on mettrait en premier, la diversité, ça permet d'aborder toutes les disciplines.

A : D'accord, et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural à la campagne ?

B : Ah, ben d'ailleurs j'habite dans une petite ville, enfin bon, ah ben ce que j'apprécie

c'est quand même **le calme**, **de pouvoir se garer devant chez les gens**, **de pas perdre du temps dans la circulation, de pas prendre un PV parce qu'on est mal garé**. Et puis, disons quand on fait des visites on fait de la route, mais ça permet quand même de... même si vous sortez d'une visite un peu échevelée, **vous récupérez un peu entre deux, à la campagne, même si vous faites quatre kilomètres, au milieu des bois**, vous récupérez plus qu'à la ville par exemple.

A : D'accord, et est-ce que vous pensez que pour votre famille, ça a pu être positif de vivre dans un milieu rural ?

B : Euh là, pour répondre, ça dépend un peu des personnes .Si vous voulez, moi **je suis marié à une infirmière libérale qui est à la retraite maintenant, qui a arrêté ... mais si vous voulez on marchait à peu près au même rythme**... Mais ça peut être à la fois positif et à la fois dangereux. Nous ça a été plutôt positif, voilà, on a travaillé de concert. Alors les enfants ça a peut être été moins positif effectivement, parce que bon des fois, ben surtout quand ils sont petits, vous partez ils dorment, vous rentrez ils dorment... (Rires). Enfin bon, ça a pas fait, on en a pas fait des délinquants quand même ! (rires)

A : Et comment vous définiriez le milieu rural ? Qu'est-ce que ça représente pour vous?

B : Ben pour moi des gens qui souvent, **qui sont simples**, mais **qui savent faire beaucoup de choses, ben de manière naturelle, comme je vous le disais, mais ils se posent pas de questions existentielles inutiles,** bon ben, **on va directement à l'essentiel, ils vont directement à l'essentiel**, quand ils se lèvent le matin, **ils regardent quel temps il fait, si leurs cultures ont bien poussées, si les vaches sont pas malades** , voilà, vous voyez ce que je veux dire... Donc au niveau médical, **on a des rapports avec eux, je pense qui sont franc, directs, qui sont dans l'ensemble simples**. **Ils vont pas vous embêter parce qu'ils ont lu ceci ou cela dans le point ou dans l'express**, vous voyez ce que je veux dire. Voilà. **Au**

niveau du rapport, c'est direct, c'est sain. Après il faut savoir ce qu'on veut, si on aime la culture, bon ben il faut en parler avec des gens ailleurs, il faut pas les brancher avec des choses un peu sophistiquées, voilà**. Et puis la confiance aussi, je trouve qu'il y a quand même une confiance aussi, dans l'ensemble, ils ont confiance**. Et ça, ça peut être appréciable dans la société française actuelle, hé hé ! (Rires)

A : C'est sûr. Et votre statut de médecin généraliste, est-ce que ça a des conséquences dans votre vie au quotidien ?

B : Non, non, non... J'habite a 12 kilomètres, c'est pas la mer à boire je veux dire, c'est pas un problème mais ça a un avantage, c'est de ne pas mélanger les problèmes localement. Moi j'y ai habité sur le lieu d'exercice, le problème c'est que vous pouvez avoir, des différents mélanges, il y a toujours des gens qui aiment bien vous mettre des étiquettes, mélanger les choses, ils se font tout un film avec un tas de petits trucs, l'avantage à douze kilomètres il n'y a pas ce problème.

A : Et quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé de votre commune ou des alentours ?

B : Ah c'est du canto. Moi je suis seul dans la commune, on est trois dans le canton... Oh je dirais qu'il n'y a pas forcément de chaleur, ce n'est pas la guerre non plus c'est un peu chacun dans son coin. C'est un peu le problème de la campagne parfois, vous savez c'est un peu le petit bonhomme qui défend son territoire, comme le paysan qui défend sa terre, et dés qu'on abîme un piquet ça commence à râler, bon ben voilà c'est un peu ça, mais bon ça va pas au delà...

A : Et avec les infirmiers, les kinés ?

B : Oui oui il y a quant même, il y a deux infirmières et une qui vient parfois en renfort, il y a les kinés pas loin. Ben il y a une structure, les dentistes sont pas loin, le labo est à douze kilomètres. Là ou j'habite, il y a un petit hôpital aussi. Non, il y a une structure, on travaille ensemble. Mais c'est un peu chacun chez soi, mais c'est pas la

guerre non plus hein ?

A : D'accord, et est ce que vous vous êtes senti soutenu pas la municipalité en tant que médecin généraliste dans la commune où vous exercez ?

B : Hum pas trop ici, mais vous savez ici, c'est spécial, il y a un hôpital psychiatrique en plus alors ça a toujours été, disons très rouge, si on parle de politique donc vous savez eux le libéral, c'est pas trop dans leur ... Ils l'ont pas trop dans la tête cette notion ....

A : D'accord, comment vous imaginez la médecine général en milieu rural dans vingt ans ?

B : Oh, je pense qu'on sera pas remplacé. Disons, déjà ceux qui arrivent ne veulent pas mener la vie qu'on a mené, euh, voilà, je les comprends d'ailleurs, rires, c'est pas qu'ils sont moins courageux ou moins compétent, mais je comprends qu'ils veuillent partir sur autre chose, et puis de toute façon ils seraient tellement rattrapés par les frais et les impôts que je leur conseillerai pas. Bon **on l'a fait par passion**. Moi, à soixante huit ans, je vois encore une trentaine de patients par jour, **je le fais plus parce que je les aime bien** mais quand je vois ma feuille d'impôts, je me dis que je suis un peu bête mais enfin bon... Au mieux, ce qu'il peut y avoir, c'est des structures médicales, bon moi je vois dans le canton, il y a 5500 habitants, et le chef lieu de canton qui est a 9 kilomètres, ils sont en structure médicale, bon ils sont pas mal, est ce qu'ils trouveront des médecins, ça j'en sais rien. Après des petits cabinets comme moi, au mieux ce sera des pseudopodes, il y aura disons un point médical, voyez où un médecin, on va revenir au cabinet secondaire à mon avis, comme autrefois, c'était ça il y avait des cabinets secondaires là où il y avait des déserts.

A : Vous voulez dire qu'un médecin vient deux ou trois jours par semaine ?

B : C'est ça ... Mais bon c'est plus le médecin qui est là, qui connaît tout le monde tous les petits secrets de famille, qui est un peu l'ami de la famille , bon, ça va devenir plus impersonnel bien entendu ...

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans les années qui viennent ?

B : Ben si vous voulez ça dépend quels sont leurs goûts, leurs fantasmes, moi je peux pas dire... Bon ben, il peut y avoir encore des gens qui aiment la campagne, mais si on veut vraiment exercer à la campagne et comme il faut et y gagner sa vie parce que il faut quand même faire beaucoup de choses pour gagner sa vie à la campagne, euh, euh, il faut être passionné, je pense, sinon c'est la peine, c'est pas la peine. Et puis il y a le problème familial, ça arrive, il faut que les dames suivent, mais si elles peuvent pas trop se passer de la ville, il vaut mieux se mettre à la porte d'une ville, mais vous savez la campagne, les rares qui s'y installent, c'est vraiment des gens qui aiment ça, qui ont cet esprit, qui aiment parcourir les routes avec leur quatre-quatre. Les vrais, pas les SUV de luxe, avec leur 4*4 comme le véto, comme le bucheron, d'aller un point A à un point B même si ils mettent un quart d'heure, ils s'émerveillent devant la nature, devant les montagnes si elles y sont, il faut ça, parce qu'après.... Vous savez ça se dépeuple les campagnes, et après il faut quand même vivre, c'est plutôt en baisse, la consommation médicale est plutôt en baisse, les gens qui décèdent ne sont pas remplacés, il y a de moins en moins de naissance, ça arrive moins souvent de faire de la pédiatrie, de la gynéco, il y a de moins en moins de jeunes couples, et les enfants ils ont souvent des problèmes hivernaux l'hiver ou autre ....Donc c'est un tout, moi ce que je conseillerai, la campagne ok, mais attention, il faut vraiment le sentir, faut aimer ça ...

A : Bon ben voilà mes questions sont finies, merci beaucoup de m'avoir répondu, est ce qu'il y a d'autres choses que vous aimeriez rajouter ?

B : Non, ce que je voudrais rajouter, on va pas faire le procès de la société actuelle, mais vue l'évolution, vue comme c'est à la ville, faut pas avoir peur : Le matin j'arrive à huit heures on m'attend, le soir, à huit heures je crois avoir fini, quelqu'un arrive, il s'est fait mal et si et ça, je peux pas lui dire "je suis pas de garde" "dehors" je le

prends. Bon ben voilà, ça arrive, il faut avoir bien ça en tête pour la campagne, par contre en échange, vous serez, on est beaucoup moins embêté par les gens qui ont lu ça sur internet, ou le voisin qui a dit qu'il fallait faire une IRM parce que lui il a eu une IRM et que lui on lui avait trouvé quelque chose. Voilà vous avez beaucoup moins ce genre de problèmes. Après je vous dis si on est bien formé, ça permet de faire une médecine, de faire de la petite chirurgie, de faire des choses comme ça, vous voyez ?

A : D'accord.

B : Et vous n'avez pas les problèmes de société, les gens qui sont pas toujours agréables, vous leur répondez ils font un courrier à l'ordre des médecins, moi à la campagne, j'ai du avoir , en semi rural, j'ai du avoir deux ou trois lettres à l'ordre des médecins, le genre de truc à huit heures le soir le gamin qui a une petite rhino , 38,5, vous lui dites doliprane et toplexil et je viendrai le voir demain matin, les gens bon, le lendemain matin, ils viennent pas et vous vous retrouvez avec une lettre refus de soins enfin le truc , voyez ? Les rhino pharyngites c'est bien connu, c'est très très très grave... **Moi à la campagne je n'ai jamais eu ce problème, c'est pas les mêmes tensions.**

A : Très bien. Je vous remercie d'avoir répondu à mes questions.

Entretien 24

A : En quelle année vous êtes vous installé?

B : Je me suis installé en 1978

A : S'agit-il de votre premier lieu d'exercice?

B : Ha oui, c'était mon premier lieu d'exercice.

A : Et pourquoi vous êtes vous installé dans cette commune?

B : Ben... A l'époque, je ne me suis pas posé la question très longtemps. Il fallait que je trouve un endroit où m'installer, et il y avait un médecin qui partait à la retraite et c'était une bonne opportunité... Et puis il fallait bien travailler! Parce que avant c'était pas pareil quoi. Y'avait pas du travail partout. **Et puis j'avais toute ma famille par ici moi** ! **Et ma femme aussi**! J'avais pas vraiment de raisons de refuser de m'installer de suite.

A : D'accord. Pour vous, qu'est-ce que le milieu rural?

B : Heu...

A : Qu'est-ce que ça représente pour vous ?

B :... C'est... (Silence) c'est d'abord un endroit à la campagne, parce que je pense qu'on ne peut pas parler de milieu rural uniquement parce que la densité d'habitants est faible. Et puis il y a aussi le type de personne qui y vit qui fait le milieu rural**. Ce sont des gens qui sont attachés à la terre, qui apprécient l'espace et les choses simples**. Alors c'est sur, on n'a pas tout ce qu'on veut comme à la ville, mais on a **l'espace**, **le calme, la simplicité, la nature** quoi.

A : D'accord. Très bien. Et Pourquoi aimez vous exercez en milieu rural ? Quelles sont les différences par rapport au milieu urbain?

B : Moi déjà, je ne voulais pas exercer en ville. **J'ai grandi ici, et le stress, l'agitation des grandes villes je ne le supporte pas**. Ici, vous voyez, la mentalité est différente. Alors bien sûr, dans les villages, il y en a qui s'ennuient et qui vous

épient. Mais sinon, les gens qui bossent**, ils sont agréables**. Et puis, les agriculteurs, ils travaillent avec leurs mains et ils sont résistants, ça je vous le dis !! **C'est pas une petite écharde qui va les faire se déplacer au cabinet** !! (Rires) sinon, **il y a aussi la diversité de l'exercice. Je fais vraiment de tout**, **et les gens me font confiance** quoi. Je sais qu'en ville, parfois, j'ai des confrères qui me disent qu'ils font un peu gratte-papier quoi. Moi j'ai pas du tout l'impression ! **Les gens ils viennent me voir pour avoir mon avis. Ils savent que je les connais et que je les respecte, alors ils me font confiance. Je dois même approuver ce que les spécialistes leur disent**. (Rires) Nan mais... Y'en a qui font rien si j'ai pas approuvé. Alors... C'est un fonctionnement qui est différent quoi. **Ils ne cherchent pas la petite bête**. Mes patients, **ce sont mes voisins, mes amis, des gens avec qui je vis quoi**. Ils savent bien que je fais le mieux pour eux quoi. Vous voyez, dans les grandes villes, les gens ils ne se connaissent pas ! Alors ils peuvent bien croire que le médecin il est là juste pour gagner sa vie. C'est peut être pour ça qu'ils sont plus exigeants... Enfin je sais pas...

A : Peut-être. Et comment s'organisent vos journées de travail?

B : Ben moi je ne veux pas de stress. Mais il faut commencer tôt ici ! Alors je travaille sur rendez-vous, de 7h30 à midi et de 16h à 20h. Je fais des visites si besoin entre midi et deux. Je ne travaille pas le samedi après-midi et le dimanche. Parfois le mercredi matin non plus, quand j'ai besoin de faire une pause**. Enfin, ça s'adapte un emploi du temps vous savez....** Et puis à la campagne, on a moins besoin de bosser comme des fous. Je ne dis pas qu'on est riche hein !! (Rires**) Mais les loyers et les logements, ils sont quand même moins cher je crois**. Alors on vit très bien en travaillant moins. Après, les patients, eux, ils voudraient toujours qu'on travaille plus. Mais moi je ne me fais pas avoir. Et ils me connaissent bien.... **Vous savez, les gens au début, ils vous testent, et puis quand ils ont compris qui ils en ont en face, ils s'adaptent**.

A : Quelles sont les spécificités de votre exercice ? Qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre exercice?

B : Ben **c'est le contact avec les gens** ! **C'est de suivre les différentes générations.** Au début, j'ai fais médecine plus pour comprendre la pathologie et le côté scientifique vous savez. Mais en fait, dans l'exercice, c'est les rapports humains qui me plaisent, c'est le contact, c'est... **les choses qui vous rendent et la confiance qu'ils nous donnent quoi**. Ca, il ne faut pas passer à côté hein!! C'est pas le salaire qui rend le travaille intéressant!

A : Oui, bien sûr. Et dans votre vie personnelle, appréciez-vous la vie en milieu rural?

B : Oui, bien sûr! Comme je vous ai dit, **j'ai grandi ici, ce sont mes valeurs quoi.**

A : D'accord. Et quel impact ce cadre de vie a-t-il sur votre famille?

B : Ha... Ben... **Pour ma famille, c'était très bien quand les enfants étaient petits**. Maintenant, ils ont du partir assez tôt pour faire leurs études, on doit leur trouver un appartement et on les voit beaucoup moins quoi. Mais ils sont toujours content de revenir pour les vacances je crois.

A : D'accord. Votre statut de médecin généraliste a-t-il des conséquences dans votre vie quotidienne?

B : Ben, oui, je crois bien, oui. Je pense que c'est plus facile quand même. J'ai pas besoin de prouver des choses quoi. Oui**, je pense que cette proximité avec les gens nous donne une place particulière**. Bon parois c'est un peu plus difficile d'être tranquille et les gens savent avant nous si on a changé de voiture quoi !! (Rires) Mais bon en général, ça facilite la vie.

A : Quelles relations entretenez-vous avec les autres professionnels de santé de votre commune?

B : Ben oui. Avec les médecins des communes voisines, ça se passe bien. On se connait depuis longtemps maintenant. Avant on faisait des formations avec les labos ensemble. Maintenant c'est un peu tombé à l'eau tout ça. Mais on s'entend plutôt

bien.

A : Et avec les infirmières, les kinés ?

B : Ca se passe bien aussi. Bon, on ne les voit pas trop non plus. Elles sont assez surchargées. On dialogue surtout par téléphone en fait. Mais on s'en sort.

A : Vous sentez-vous soutenu par votre commune en tant que médecin généraliste ?

B : Ben c'est un peu difficile de répondre, parce que **le Maire, c'est un copain à moi**. Donc il est content que je sois là, et il s'inquiète de quand je vais partir. J'espère bien qu'il m'aidera à trouver un successeur !! (Rires)

A : Comment imaginez-vous la médecine générale dans les zones rurales dans 20 ans ?

B : Ben... Je sais pas trop... Je crois que les gens commencent à prendre conscience que le modèle citadin n'est pas parfait. Autant les médecins que les autres hein! Alors je me dis que peut être bien qu'ils viendront trouver le calme à la campagne. Enfon j'espère quoi.

A : Que conseillerez-vous aux jeunes médecins?

B : Ha bah de venir à la campagne hein !! **On a une belle qualité de vie**. **On a des belles maisons**, **de grands jardins**, **on vit bien avec ce qu'on gagne quoi. On est reconnu, on travaille encore pour des gens qui nous le rendent** quoi. C'est pas anonyme ici. **Et avec ce côté humain, on fait de la vraie médecine** quoi. Qu'ils viennent essayer au moins. Ils se rendront compte que les gens leur rendront bien, qu'ils feront de la vraie médecine et qu'ils apprendront beaucoup.

A : Mes questions sont finies. Avez-vous d'autres choses à ajouter, ou pensez-vous que certains thèmes importants pour vous dans votre pratique quotidienne n'ont pas été abordés ?

B : Non, non. Le plaisir au travail passe dans la relation de confiance je crois. Tant que les médecins resteront humains, ça se passera bien.

A : Très bien, j'ai quelques informations à vous demander. Quelle est votre année de

naissance ?

B : 1952

A : Quelle fût votre faculté de formation ?

B : Caen

A : Merci beaucoup, bonne journée.

Entretien 25

A : Bonjour, et merci d'avoir accepté de répondre à mes questions, les premières questions portent surtout sur votre installation, donc, euh, en quelle année vous êtes vous installé ?

B : 79

A : D'accord, et est-ce que c'était votre premier lieu d'installation ?

B : D'installation, oui. Mais sinon, j'ai travaillé à SOS médecin à Lyon, j'ai fait des remplacements sur Lyon. Mais d'installation, effectivement, c'est la première et dernière installation.

A : D'accord, et du coup pourquoi vous avez choisi cette commune pour vous installer ?

B : Oh pour des raisons plus ou moins familiales**, parce que ma femme y était attachée et l'ancien maire qui était mon ancien collègue, nous a marié**, et donc de fil en aiguille, comme il était seul et un peu surbooké il m'a proposé une association et j'ai dit oui parce **qu'on vit dans une région absolument époustouflante avec une beauté des paysages**, donc voilà.

A : D'accord, Comment vous définiriez le milieu rural, en général, pas forcément par rapport à la médecine ?

B : Nous on est en milieu rural agricole profond, donc euh, des gens qui ont peu de moyens **mais qui sont reconnaissants**. Donc euh, je veux dire ça se passe super bien quoi, **on a vraiment une identité de médecin, un respect de médecin**, donc *je veux dire effectivement pour nous, **c'est une grande qualité d'exercice**.*

A : D'accord, et pourquoi vous aimez exercer en milieu rural, et quelles sont les différences par rapport au milieu urbain ?

B : **Ben on a beaucoup plus de latitude dans notre exercice je pense**, on est moins sous le regard aigu des uns et des autres, alors **c'est pas qu'on peut faire**

n'importe quoi, mais on a plus de liberté. En plus nous, on est en zones profondes, donc en astreintes de nuit aussi. **On va devenir médecins correspondants SAMU rapidement**. Donc voilà, **en plus j'aime bien l'urgence** donc euh... L'urgence on peut pas en faire en ville, hein, c'est clair et net. Donc voilà **c'est de la médecine générale de façon globale et complète** en milieu rural et qu'on peut plus difficilement exercer en ville.

A : D'accord. Et comment s'organisent vos journées de travail ?

B : Alors nous sommes deux**, je suis avec une associée,** donc on médicalise 24 heures sur 24 du premier Janvier au 31 Décembre, on a chacun des jours de consultation, donc quand on n'est pas de consultations, soit on est de repos, soit on est en visite, soit on est dans nos EPHAD. Puisqu'on a deux EPHOD, puisqu'on a une maison de retraite à dix kilomètres de notre commune et une maison de retraite dans notre commune même.

A : D'accord, qu'est ce qui vous intéresse le plus dans votre exercice ?

B : Tout, tout, fin je veux dire c'est très difficile de dire, **je vois des nourrissons de huit jours**, le panel est assez intéressant, **j'aime bien l'urgence**, **j'aime bien la petite chirurgie**, voilà c'est tout. **Autrement tout m'intéresse**, enfin le rhume pas trop, les histoires épidémiques, ça me ravie pas non plus, mais ça c'est normal, mais voilà c'est tout, j'ai pas vraiment de particularisme, je suis content de voir un nourrisson, **je suis content de voir un papi**. Donc euh, on est un peu obligé d'être omnivore en médecine générale. Si vous n'aimez que la pédiatrie, il faut faire autre chose c'est clair... Si les vieux vous gonflent, sentent mauvais tout ça, il vaut mieux faire autre chose.

A : Oui tout à fait là c'était pour voir ce qui vous différenciait ...

B : Je veux dire on a aucun champ, du fait de notre éloignement, on a aucun champ où on a une latitude. Peut-être qu'un peu plus loin, nos confrères, ils sont obligés tout de suite de passer la main, tout ça, sur le spécialiste. Sinon si jamais... vous voyez

des fois... Vous voyez, moi je vois plus la médecine de ville, comme une médecine de gare de péage, et la médecine rurale, c'est quand même le reste de l'aire de la médecine générale, je sais pas ce que vous voulez faire plus tard, mais je vous conseille de faire de la médecine rurale.

A : D'accord et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural ?

B : Pour la vie personnelle, d'abord, il faut faire des concessions, et puis il faut avoir une famille sur mesure, c'est clair et net, si votre épouse ou votre époux ne travaille pas sur place, et est exigent quant aux loisirs et tout ça , c'est foutu quoi ... Alors je m'entends nous on est un peu sur un secteur où on est un petit peu maximaliste parce qu'on est pas nombreux, c'est plus confortable quand il y a cinq ou six médecins en milieu rural, voilà, je pense qu'effectivement c'est l'avenir, de faire des regroupements mais il faut pouvoir faire des regroupements, parce que géographiquement parlant, c'est très lourd, déjà nous, on avait essayé à un moment de faire des regroupements, avec un village qui était à 15 kilomètres mais ça nous faisait un rayon d'action qui était épouvantable on a abandonné ... Donc pour la vie familiale, oui, c'est un petit peu un problème. Oui, je pense c'est ce qui choquera pour qu'on soit remplacé un jour, c'est pas l'intérêt de notre profession, **le côté rémunérateur, on l'a dans la mesure où on touche les astreintes, les gardes, on a des revenus qui sont intéressants**, mais c'est surtout le côté familial qui pose problème c'est vrai.

A : Et est ce que vous pensez qu'il y a un côté positif quand même à vivre en milieu rural, pour votre famille ?

B : Bien sûr tout a fait, tous le reconnaissent, mais c'est toujours pareil, quand on est en phase de l'adolescence, on a pas tellement envie de s'emmerder en milieu rural, et puis quand on a vingt cinq trente ans, on dit : au ben au fond, c'est pas mal, on pourrait pas revenir un peu ... Ca c'est une logique épouvantable et puis mes

enfants, ont pas été lésés au niveau de leurs études je pense pas, puisque bon, il y en a une qui est médecin, une qui est ingénieur d'eau, une qui fait pompier, donc je veux dire... bon voilà. Chacun a vécu sa vie, c'était un peu plus dur, parce qu'il fallait se lever un peu plus tôt, c'est toujours pareil.

A : D'accord, et le milieu rural, pour vous, dans vos activités hors travail, est-ce que vous appréciez la vie en milieu rural ?

B : Bien sûr, sachant **qu'on a beaucoup d'associatifs en milieu rural,** c'est quelque chose de faramineux puisque bon il y a des retraités et puis il y a des gens qui ont des compétences dans certains domaines, donc à ce niveau là, si vous voulez danser, chanter, faire n'importe quoi, de la peinture...par contre voir un musée, une exposition, c'est un petit peu plus difficile, faut se déplacer, on a le cinéma tous les mois.

A : Par rapport à votre statut de médecin généraliste, si vous habitez dans la même commune que vous exercez, est-ce que ça a des conséquences dans votre vie quotidienne?

B : Faut savoir faire la part. Ma collègue qui habite à 12 kilomètres du lieu d'exercice est complètement affolé de me voir vivre au milieu de mes patients mais je sais faire la part et eux, il fat qu'ils fassent la part, c'est-à-dire quand ils me rencontrent dans la rue, je suis pas médecin je suis monsieur machin. Ca, ça s'apprend pas, ça s'éduque.

A : D'accord, quelles relations vous entretenez avec les autres professionnels de santé dans votre commune ou aux alentours ?

B : C'est un plateau médical, donc les infirmières sont avec nous, le kiné....

A : D'accord.

B : C'est un plateau médical, ce n'est pas un groupe, il n'y a pas de structure fédérante, on est une juxtaposition de cabinet, kiné, infirmières, ADMR, donc aide à la personne et médecins au même étage d'une maison. On est pas assez nombreux

pour faire une structure, si on était quatre ou cinq médecins, oui. Là, on est quand même matériellement limité, donc on peut pas faire une structure.

A : Mais ça vous permet de faire un travail d'équipe je suppose ?

B : Oui oui bien sûr, on est en relation permanente

A : Et par rapport à votre commune est ce que vous vous êtes senti soutenu en tant que médecin généraliste dans votre commune ?

B : Tout à fait parce que à un moment **même ils nous ont subventionné notre véhicule de garde,** puisque bon, ils nous ont subventionné notre véhicule pour nous remercier, entre guillemets, d'être de garde 24 sur 24 sur le canton. Donc là, on n'a jamais eu aucun problème avec la... Je pense qu'il y a peu de communes qui se mettent contre leur médecin généraliste en ce moment vue la démographie ...

A : D'accord, comment vous imaginez la médecine générale en milieu rural, dans vingt ans?

B : Je sais pas, est ce que je suis un dinosaure ? Vous les jeunes vous avez réduits ces choses là qui pour moi sont des choses fabuleuses mais au détriment peut être effectivement d'une certaine liberté ou d'une certaine qualité entre guillemets vie familiale. Parce que c'est pas parce qu'on est toujours sur le dos l'un de l'autre qu'on échange plus de choses que quand on se voit moins souvent, vous voyez ce que je veux dire ? Donc, ça je sais pas, c'est un problème générationnel, et c'est pas à moi de le résoudre, j'essaie de tout faire pour faire passer le témoin, et que j'ai quelqu'un pour reprendre le cabinet mais j'ai un peu des doutes là dessus.

A : Et que conseilleriez-vous aux jeunes médecins qui finissent ?

B : De venir s'installer en milieu rural, rires, c'est une aventure. J'ai eu une externe qui est venue passer un mois avec moi, et c'est vrai qu'elle était emballée et tout ça mais "Ah oui c'est ce que je veux faire et tout" et puis après elle m'a dit avant je veux partir en humanitaire nanani nanana... Enfin bref, vous voyez ce que je veux dire... Vous avez aussi envie de vivre autre chose qu'un enfermement sur un secteur

particulier donc euh voilà. Je pense qu'effectivement, ça peut correspondre à une partie de sa vie mais pas forcément à toute sa vie. Donc euh voilà... Et puis c'est dans le regroupement des médecins qu'on arrivera à faire tenir la médecine rurale et puis il faut se battre, hein, faut avoir envie de bosser, faut pas... faut être courageux c'est vrai ...

A : D'accord, donc bon, mes questions sont finies est-ce-que vous pensez qu'il y a des choses que je n'ai pas abordé ou que vous aimeriez rajouter ?

B : Non, c'est un survol sympathique de notre activité, alors, bon après, effectivement il faudrait qu'on est moins d'administratif et de choses comme ça toutes les promesses qu'on nous fait depuis des années, il faudrait qu'effectivement que la femme médecin généraliste soit reconnue comme telle et ça arrive, maintenant les grossesses ça va un petit peu mieux, mais il y a encore du chemin à faire, donc sachant que la profession est maintenant hyper féminisée il faut faire des choses vers les femmes. Voilà, c'est elles qui seront médecin généralistes en milieu rural dans le futur. .Mais je pense qu'on ne se fait pas assez reconnaître mais ça c'est un problème particulier, parce que quand on voit les médias de temps en temps ce qu'ils sortent sur le problème de la médecine générale, ça fait pleurer des fois parce que bon, ils ont rien compris au problème. Et puis c'est toujours la sinistrose, **c'est à dire on va jamais mettre en avant le côté fabuleux de notre métier, parce que ça a un côté fabuleux**, il faut vraiment le dire pour le croire, euh... Et ça, personne n'en parle! C'est peut être notre tort, mais comme on est plutôt discret et bien occupé on a autre chose à faire quoi ...

A : Et vous par rapport au secrétariat, c'est une secrétaire physique ?

B : Pas dut tout, on s'est toujours poser la question parce qu'on a une heure qui est difficile de 9h à 10 heures, on s'est toujours poser le problème du secrétariat téléphonique bien sûr mais après on gagne tellement de temps parce qu'on discrimine l'appel, donc ça nous gêne un petit peu dans notre pratique matinale mais

on gagne beaucoup de temps dans la justesse des consultations.

A : Et ben merci beaucoup de m'avoir répondu.

B : Et ben bon courage et si vous voulez venir découvrir la médecine générale en milieu rural, venez nous voir...

A : Pas de soucis, et puis juste deux questions administratives, c'est quelle est votre année de naissance?

B : 1951

A : Et votre faculté de formation ?

B : Lyon Sud

Entretien 26

A : Bonjour, merci d'avoir accepté de répondre à nos questions. Ma première question porte sur votre installation. Est-ce votre premier lieu d'exercice ?

B : Non, c'est mon deuxième.

A : D'accord, où étiez-vous avant ?

B : En Alsace. Là-bas c'était semi-rural. La commune avait 1500 habitants au départ, et quand je suis parti, y'en avait 3000. Et je suis parti parce qu'il y avait trop de monde.

A : Très bien, c'est intéressant.

B : Oui, enfin trop de monde, on va dire… Oui, sur le village, parce que c'était plutôt de la mentalité rurale.

A : Qu'est-ce que vous entendez par mentalité rurale ?

B : Ben… Je dirais, c'est la mentalité paysanne, hein ? Je veux dire, là je suis ans l'Aveyron maintenant, Donc je suis dans une commune qui a 1000 habitants, mais 500 dans le village, et puis 500 autours et donc c'est un habitat qui est dispersé. C'est le monde rural, ce sont des paysans, ce sont des gens simples, bon, un peu frustres parfois, un petit peu primaires parfois, je veux dire… Mais bon **il y a encore ce sentiment d'authenticité qui reste encore un petit peu**. Voilà.

A : D'accord. Donc là, vous me décrivez un peu le côté sociologique…

B : Le contact ! Le contact, oui. Les relations qu'on peut avoir avec les gens.

A : D'accord. Et vous avez l'impression que ce contact particulier a une influence sur votre exercice ?

B : Ho oui, tout à fait !! J'ai vu la modification de la mentalité. Là où j'étais, j'ai vu les choses changer. A la fin c'était j'appelle, je siffle, tu viens. Alors qu'**ici c'est ben alors docteur, ça ne va pas aujourd'hui, vous pouvez demain voir après-demain ?** Voilà… Ben je veux die, si tu entends que ça ne va pas du tout, je me débrouille pour

y aller. Mais y'a pas ce côté, mais y'a pas ce côté… heu… impératif oui. Voilà, on *peut dire comme ça.*

A : D'accords, je comprends. Et donc votre exercice quotidien, Qu'est-ce que vous appréciez particulièrement ?

B : Ben n fait de tout. **On fait autant de pédiatrie** que **de gérontologie**. **On fait de la gynéco**, **on fait de tout** ! Non, **l'activité est très variée**. Je me verrai mal spécialiste ou tout simplement aiguilleur comme le font certains des confrères… Hein ? Voilà… Donc **on fait encore de la médecine, voilà** !

A : « Encore de la médecine », ce que vous appelez vous, de la vraie médecine ?

B : Médecine de terrain, voilà.

A : Et avec vos patients, ils se rendent compte de cette différence ?

B : Ho oui oui oui, parce que **je suis homéopathe** et **anthroposophe** aussi**. Ils viennent me voir pour cette forme de médecine, et pour une autre vision de la médecine**.

A : Excusez-moi, vous avez dit homéopathe et anthroposophe c'est ça ?

B : Anthroposophe, oui. On est très peu en France, on est 200 peut-être.

A : D'accord, je ne connais pas du tout cet exercice. En quoi consiste-il ?

B : Heu, c'est la méthode, c'est toutes les méthodes qui avaient été prônées par Rodolphe Steiner.

A : Ha oui, d'accord, le concept de la science de l'esprit.

B : Oui, voilà, c'est ça.

A : D'accord. Très bien. Comment s'organisent vos journées de travail ?

B : Ha bah les journées de travail, c'est simple, Je commence vers 9h en moyenne, je m'arrête une demi-heure à midi, entre midi et deux heures, ça dépend de ce qu'il y a à faire. Donc entre... disons entre 1h et 4h, les visites ou alors les maisons de retraite. Parce que je suis médecin courant de maison de retraite de 2 EPADH. Et à 4 heures en moyenne, je reprends les consultations jusqu'à vers 8 heures en

moyenne. Parfois ça déborde vers 9 heures, mais bon, disons… Et il m'arrive de temps en temps de faire une autre visite après, parce que bon, la journée, on n'avait pas trop le temps.

A : Et le week-end, vous travaillez également ?

B : Heu… J'essaye de ne pas travailler le samedi. J'essaye, alors on va dire une fois sur deux, et je ne travaille pas le dimanche bien entendu.

A : Et quel impact a ce cadre de vie sur votre famille ?

B : Ha ben y'a forcément de temps en temps des grincements de dents hein, bien sûr. Pour ma compagne qui me « dis tu pourrais essayer de rentrer plus tôt, qu'on se voit un petit peu » mais c'est pas toujours possible, elle se rend bien compte que parfois il y a des urgences, parfois il y a des situations qui font que ! Mais on se rattrape d'une autre façon alors à ce moment-là.

A : Très bien, et je ne sais pas si vous avez des enfants, …

B : mes enfants ils sont très loin. Ils sont grands… Mais quand j'étais en Alsace, oui. Oui, oui, j'ai quitté l'Alsace quand es enfants étaient grands. Mais ils ne sont plus en alsace, ils sont à Paris.

A : Et est-ce que votre statut de médecins généraliste a des conséquences sur votre vie quotidienne ?

B : … Ha ben oui, quand même. **Si je vais au marché le jeudi matin, parce que j'essaye de ne pas travailler le jeudi matin pour souffler un peu**, ben quand je vais au marché, ben je, bon… on me tombe dessus hein ! (Rires**) Alors ceux qui me connaissent bien, ils me disent " bip" (prénom), parce que on se connaît en dehors**, et puis ceux qui moins bien, c'est bonjour docteur, je veux dire. Enfin, bon, voilà. Mais c'est toujours de bon aloi, je veux dire.

A : D'accord. Et dans votre relation avec ces personnes, est-ce que vous avez l'impression d'avoir une position un peu particulière ? Est-ce gratifiant, plutôt oppressant ?

B : Ben **le côté gratifiant, c'est déjà : vous donnez un traitement, il marche, la personne revient avec le sourire**, ou etc. Ou bien elle arrive déprimée, **vous lui remontez le moral et elle sourit en sortant**, alors vous êtes déjà gratifié. Vous voyez ? Quand c'est sincère quoi ! Ou alors généralement, alors on est dans l'Aveyron, **ils vous apportent un foie gras, un pâté de sanglier ou une bouteille de whisky,** c'est déjà arrivé aussi quoi, vous voyez ? (rires) **Donc c'est ça ce que je veux dire, si vous avez un problème, des fois ils viennent vous voir, alors écoutez, je n'ai pas de problème de santé, l'ai un problème ceci ou cela, alors on en discute. Ils viennent parfois pour parler d'autres choses aussi. C'est pas toujours forcément purement et strictement médical.**

A : Donc vous avez un rôle, une place en dehors de votre place purement de médecin ?

B : Tout à fait, oui. Dans la mesure où ils savent que vous êtes homéopathes et que vous êtes anthroposophe, ils savent que vous avez une autre vision des choses, et de temps en temps, ils viennent demander cet autre aspect.

A : D'accord. Et sur votre pratique, ça représente quel pourcentage à peu près ?

B : L'homéopathie et tout ça ?

A : Oui

B : Heu… Parce que souvent c'est intriqué. Parce qu'ici, je ne sais pas d'où vous téléphonez, mais la région de l'Aveyron, du Tarn, du Lot, ça change beaucoup. Y'a beaucoup de gens qui se posent des questions sur… Sur un côté spirituel aussi. Y'a beaucoup de gens qui se posent des questions, qui sont en démarche, en demande etc. Et donc on a souvent des discussions qui vont bien au-delà de, de la simple heu… En fait on se rend compte que la maladie, la pathologie qu'ils développent n'est que la conséquence d'un mal vivre.

A : D'accord. Vous avez l'impression que les gens sont en demande de ça ?

B : Ben, pas tous. **Mais je dirais que la moitié des gens qui viennent me voir,**

c'est pour ça. Ils savent qu'avec moi, on peut parler de tout. On peut tout aborder. Et que je ne rirais pas de leurs convictions, de leurs croyances. Voilà, comme certains le font…

A : Et par rapport aux autres professionnels de santé de votre commune, comment ça se passe ?

B : Ben le village où je suis, je suis le seul médecin déjà. Les infirmières, y'a aucun soucis, avec les kinés, y'a pas de problème, en gros c'est tout quoi. Là où j'ai des problèmes, qui pratiquent de la médecine allopathique pure et dure. Enfin … … Bon… C'est un peu tendu de temps en temps.

A : Oui. Et vous avez l'impression que ça évolue ?

B : De mon côté, oui. Je fais 75-80%. Je fais de moins en moins d'allopathie. Parce que bon, q**uand les personnes viennent, j'en ai pour 15, 20 minutes, parfois 30 de consultation, suivant ce que c'est**. S'ils veulent juste un renouvellement, à la limite, ils vont voir un autre médecin. Pour ce genre de consultations, il faut 5 minutes. Il leur faut leurs comprimés, le reste ils s'en foutent hein ?!

A : Et par rapport aux autres médecins ?

B : Ha bah non non non, moi j'ai des « Darrus » moi ici, de ce côté-là. C'est un terme local !

A *: Ca veut dire ? ...*

B : Borné, on va dire… (Rires)

A : D'accord. Très bien. Et est-ce que vous vous sentez soutenu au sein de votre commune en tant que médecin généraliste ?

B : Oui, quand même. Oui oui oui. Ben de toute façon ils en voulaient un, je veux dire. Non, de ce côté-là, j'ai eu des problèmes perso, Bon, ils ont fait ce qu'ils ont pu, hein ! Non non, je suis soutenu.

A : Et c'étaient des aides matérielles ou financières, ou bien un soutien…

B : Ben quand je suis venu, **on m'a donné 6 mois de gratuité des locaux. Ils**

m'ont mis un local à disposition, et puis là, comme l'endroit où on était, n'était pas du tout conforme aux directives imposées, et pour d'autres raisons, ils ont créé un centre médical, mais je reste le seul médecin, donc ça reste centre médical, ais on rajoute d'autres… d'autres activités. Donc on ne peut pas dire que je ne sois pas soutenu.

A : Oui bien sûr ! Et depuis combien de temps êtres vous installé ?

B : 7 ans maintenant.

A : Très bien, et la date de votre première installation ?

B : C'était pendant 22 ans, heu… de 85 à 2006, heu 2007

A : Et dans votre vie personnelle, est-ce que vous appréciez la vie en milieu rural ?

B : Ha bah bien sûr, je ne voudrais pas vivre en ville !!!

A : D'accord d'accord. Et…

B : Nous, ce qu'on recherche, c'est ce que je suis en train de chercher, c'est une ferme isolée, vous voyez ?

A : Et est-ce que vous pouvez préciser ce qui vous satisfait dans ce mode de vie ?

B : Moi **j'aime la nature**.

A : D'accord.

B **: J'aime bien regarder la pluie tomber, j'aime bien le brouillard, le ciel étoilé la nuit**, hein ?! En ville y'a pas de ciel étoilé, hein, vous voyez **?? Des choses toutes bêtes** hein ! Voilà ! C'est ma jeunesse aussi, parce que j'ai grandi dans un village d'Alsace, et donc j'ai toujours connu le milieu rural, et puis j'ai vécu à un moment donné, quand j'étais jeune, à Strasbourg, mais c'était le temps des études, mais après je suis tout de suite retourné à la campagne.

A : Et est-ce que au niveau financier, ça a des conséquences ?

B : Financier… conséquences…

A : C'est une question un peu terre à terre...

B : Non non, mais je vais essayer de vous répondre. Je veux dire, bon, **on fait notre**

jardin, vous voyez ? Donc si vous voulez, **on n'a pas toute cette sollicitation, comme le dernier IPhone, le dernier cri pour la télé etc.** On ne regarde même pas la télé. On a moins de besoins je trouve. On a une vie qui à mon sens, est plus saine, plus naturelle.

A : Plus saine…

B : Oui, je pense. Et en plus, on est à 600 mètres d'altitude, **donc l'air est quand même moins pollué** qu'à 200 mètres, hein.

A : Donc c'est une hygiène de vie ?

B : Oui, il y a une hygiène de vie qu'on a, et qu'on aurait peut-être pas forcément en ville. Je ne dis pas qu'on ne peut pas en avoir en ville, je ne dis pas ça non plus, mais **c'est plus sain, on a notre petit jardin, on ne met aucun pesticide, tout est naturel**, voilà.

A : D'accord, c'est intéressant. En vous écoutant, je vois que vous appréciez ce mode de vie, ais aussi que vous avez grandi à la campagne. Et vous pensez qu'on peut avoir ces valeurs de la terre et les apprécier sans venir de ce milieu ?

B : Ben je pense qu'on peut le découvrir… Le découvrir et l'apprécier. Moi je vois, y'a des … J'ai de plus en plus de jeunes qui vienne d'arriver de région parisienne, de banlieues de grandes villes, et qui viennent ici pour être dans la nature, qui lancent des activités de maraîchage, etc. Vous voyez ? Non, je pense que ça peut s'acquérir. C'est un état d'esprit en fait. Maintenant si vous êtes culture béton Lecorbusier, non !! (Rires)

A : D'accord, c'est intéressant de voir que le milieu d'origine ne fait pas tout.

B : Non, je ne crois pas. Vous voyez, moi j'ai quitté l'Alsace sciemment. Je savais que je partirais un jour d'Alsace, que je ne resterais pas.

A : Très bien. Et comment imaginez-vous la médecine rurale dans 20 ans ?

B : Heu, j'ai peur… (Rires) J'ai peur. Je ne suis pas optimiste du tout. Parce que, si ça peut vous aider, heu… Ils sont quand même assez ouverts pour les stages chez

le praticien. Donc je me suis inscrit. J'ai bien spécifié que j'étais homéopathe et anthroposophe, hein ! Donc on m'a envoyé des étudiants à 2 reprises, au bout de 3 semaines, on me les a retirés parce que je faisais trop d'homéopathie.

A : Ha bon ?

B : Oui. J'ai fait une lettre au doyen, si vous voulez, je vous la ferais parvenir. Donc j'ai écris, je n'ai jamais eu de réponse, hein ?! De toute façon, je savais bien que je n'aurais pas de réponse. Mais c'était ma façon de dire que je n'étais pas d'accord avec leur point de vue. Donc, sur ce que j'ai vu… Quand je vois comment sont formés les jeunes médecins, et quand je vois le retour que me donnent les gens quand ils ont vu des jeunes médecins qui s'installent, Je parle d'une manière générale là, je ne veux pas dire qu'il n'y a pas de cas particuliers, et ben ça me fait peur quand même. Parce qu'ils étaient sur leur Iphone, ils regardaient... « Ha oui, il fait un infarctus, donc on regarde les reccos, il fait qu'il ait un IEC, il faut qu'il ait une statine, du kardegic® et je sais pas trop, un quatrième, un bétabloquant je crois. Ha bah s'il a tout ça, bah alors c'est parfait, alors il peut y aller.

A : Hum

B : Oui. Vous voyez, c'est très académiques, très… Ça manque de chaleur je trouve.

A : D'accord. Et vous croyez que c'est un problème de formation ?

B : Je crois qu'on va faire des techniciens au service de quelqu'un. Quand on voit la politique que prend le gouvernement, ils voudraient bien nous étatiser, nous fonctionnariser. Comme ça ils pourront imposer leur point de vue. Tant qu'il y aura encore trop de baroudeurs de mon âge, moi j'ai 57 ans, là, qui sont encore un peu réfractaires, ils ne peuvent rien faire parce qu'on est encore trop nombreux. Mais dans quelques années, je pense que le ton changera. C'est pour ça que je suis pessimiste, voilà.

A : Oui, en effet

B : Donc ça veut dire que les gens qui feront ce genre de métier, ce sera plutôt des

naturopathes, vous voyez ? A oins qu'il y ait une prise de conscience extraordinaire, mais bon, je n'en vois plus le frémissement.

A : Une prise de conscience des médecins ou des patients ?

B : Des patients elle a déjà eu lieu. Les patients m'en parlent. Mes confrères, non non, eux ils sont très bien, ils ont ce qu'il faut, ils font de la très bonne médecine etc… ben heu … pff … Je ne dis rien. Je pense que dans la très grande majorité des confrères que je vois, non. En ville, non. A la campagne, y'en a qui sont un peu plus... enfin bon, un peu plus entre les deux quoi. **Où on peut discuter de la grand-mère, du grand-père quoi.** Mais y'en a d'autres, pour qui, vous venez pour ça ? Claque, vous laissez la grand-mère dehors quoi, vous voyez ? Alors que le cabinet, ça doit rester un lieu d'échange, vous voyez ? Et là ça c'est bien. On suit parfois 4 ou 5 générations, ce qui en ville est peut-être beaucoup plus rare.

A : Alors qu'est-ce que vous conseilleriez aux jeunes médecins qui s'installent ?

B : Hum…. … … Ben qu'ils puissent faire poids pour aller voir des médecins, qu'ils puissent faire des stages de médecine en milieu rural, qui est déjà une autre vision de la médecine qu'en ville, qui n'est pas purement et strictement EBM.

A : D'accord.

B : Dans ce sens-là. Et j'ai aussi entendu qu'il y avait une autre fac qui dispensait un enseignement d'homéopathie, et qui l'a supprimé. Et d'ailleurs même l'enseignement qu'on donne en homéopathie à l'heure actuelle, ce n'est pas du tout l'enseignement que moi j'ai eu. Hein ?

A : D'accord. Bon… Est-ce qu'il y a des domaines de votre exercice que je n'ai pas abordé. Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter ?

B : Ben de toute façon, en médecine anthroposophique, vous avez une dimension spirituelle. Heu… Pourquoi les gens sont en demande ? Parce que c'est une époque où… y'a beaucoup moins de … Je vais le dire autrement. Y'a 40 – 50 ans, les gens étaient croyants. Ils croyaient en quelque chose, ils pouvaient s'accrocher à quelque

chose, sans mettre de valeur, est-ce qu'ils ont raison ou tort, peu importe, hein ?! Ils croyaient, ils avaient une croyance, ils la vivaient, ils faisaient avec. Bah de nos jours, les gens ne croient plus en rien. Donc ils ont perdu quelque chose. Et très souvent, dans les discussions que j'ai, par exemple avec les maladies des gens, par exemple j'avais une jeune femme qui avait un cancer du sein, je lui ai fait comprendre qu'il y avait quelque chose qu'elle n'avait pas compris dans son existence. Je n'ai pas eu besoin de lui en dire plus, elle m'a dit « je comprends ce que vous voulez dire ». Et elles changent leur façon de voir les choses et elles guérissent. Bien sûr avec les traitements, mais c'est une remise en cause de son mode de fonctionnement. Quand les gens ont un problème, il faut leur poser la question s'ils ont un souci relationnel avec quelque chose ou quelqu'un. Souvent, ça permet de recentrer les choses. Alors moi je prends tout le monde qui vient. Si les gens veulent évoluer, ben y'a pas de soucis, maintenant, s'ils ne veulent pas bouger, ben ils s'en vont d'eux-mêmes et ils ne reviennent pas. Ils savent que je suis là pour écouter, je veux bien prendre mon temps, mais il faut en contrepartie, faire un boulot soi-même. Je peux orienter, donner un certain médicament qui permette de vous aider, mais le boulot c'est pas à moi de le faire.

A : D'accord. Avez-vous quelque chose à ajouter ?

B : Ben non. Si vous avez d'autres questions, vous pouvez toujours me rappeler.

A : D'accord, hé bien je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé. Pouvez-vous me donner votre année de naissance ?

B : 1957

A : Et votre faculté de formation ?

B : Strasbourg

A : Je vous remercie. Bonne fin de journée.

Entretien 27

A : Merci de répondre à mes questions. Mon travail porte sur les facteurs de satisfaction de la médecine générale en milieu rural. Les premières questions sont sur votre installation. En quelle année vous êtes-vous installée ?

B : Alors avec ma collègue, c'est janvier 2014

A : D'accord. Et est-ce qu'il s'agit de votre premier lieu d'exercice en tant qu'installée ?

B : Oui.

A : D'accord. Et donc pourquoi avez-vous choisi cette commune pour vous installer ?

B : Heu… 2 choses on va dire**. La proximité géographique de mon lieu de résidence**. Il se trouve que **j'ai fait construire une maison pas loin**, et puis aussi le fait que **mon associée actuelle était une de mes amies, oui, une de mes amies, et je connaissais sa façon de travailler qui était tout à fait en accord avec la mienne** et qui a succédé au médecin qui était installé dans la commune auparavant. *Donc c'est aussi le fait de m'installer avec un médecin que je connaissais bien.*

A : D'accord. Et pourquoi aimez-vous exercer en milieu rural ?

B : Ben je ne sais pas ce que vous appelez rural, mais on n'est pas non plus rural - rural nous ici. On est à 20 minutes de Reims nous ici, donc il y a un accès relativement facile aux spécialistes. C'est pas la pleine brousse isolée ! (rires) Et moi je trouve **que la pathologie est plus diversifiée**, et puis aussi que **les gens sont moins consuméristes qu'en** ville par exemple pour tout ce qui est demande d'arrêt de travail, ou même consultations pour les rhinites simples, ou les trucs comme ça, on en a beaucoup moins, en tout cas dans mon expérience de mes remplacements ou depuis que je me suis installée. Et donc **quand ils viennent, ils sont malades et ils ont besoin**. Ils sont… comment dire… **Ils sont moins dans la demande de soins tout de suite, moins consommateurs de santé.**

A : D'accord. Et quelles sont selon vous les grandes différences que vous verriez par rapport à un milieu urbain ?

B : Alors déjà oui, c'est le comportement de la patientèle, comme je viens de vous dire, après, y'a aussi l'accès aux spécialistes qui est quand même moins facile qu'en ville. Quand les gens, il faut qu'ils fassent ½ heure de voiture pour aller passer une radio ou un scanner, c'est sûr que quelques fois ils sont plus réticents. Et puis il y a peut-être plus **l'aspect… médecine de famille**. Quand on voit quelqu'un, en tout cas nous on est jeunes donc on a beaucoup de patients jeunes qui viennent, bah ils nous amènent leurs enfants. Après on voit aussi les parents qui sont plus âgés. Donc **y'a peut-être plus une dimension suivi de la famille** en zone rural qu'en ville où finalement, les gens des familles sont plus dispersés à gauche et à droite, ce qui fait qu'ils ont différents médecins dans différents coins de la ville. Heu… qu'est-ce que je vous dirais bien d'autre… Y'a peut-être aussi un peu plus de visites à domicile. Les personnes âgées, on les voit souvent chez elles, surtout l'hiver…

A : Et ça c'est plutôt agréable de faire des visites à domicile ?

B : Ben oui, dans la mesure où moi mon installation elle est récente. Je pars presque de zéro. J'ai pas récupéré beaucoup de patients du médecin précédent, donc j'ai le temps**.** J'imagine que si un jour je suis débordée, ça me fera moins plaisir de passer 1 heure sur les petites routes ! **Mais disons que pour l'instant, je trouve ça plutôt sympathique**. En plus globalement les gens n'abusent pas de la demande de visites à domicile. Soit ce sont des personnes âgées qui ne peuvent pas se déplacer, soit quand ils appellent, c'est des gens qui sont coincés avec un gros lumbago, ou une gastro d'enfer**… Donc ils n'abusent pas non plus du déplacement du médecin**, donc heu…

A : Et comment s'organisent vos journées de travail ? Vous travaillez à 2 donc c'est ça ?

B : Bah sur la semaine, en fait, moi je ne suis pas à temps complet. **Donc le matin**

en fait, mon horaire de début est variable, ça dépend de mon nombre de visites à domicile. Quand j'en ai pas je commence tard, et quand j'en ai, je commence plus tôt. Et puis il y a une ½ journée par semaine **où je suis attachée au CHU** et **2 ½ journées dans la semaine où je ne travaille pas. Le samedi matin, on fait 1 fois sur 2 avec ma collègue**.

A : D'accord. Et l'activité que vous avez attachée au CHU, c'est quoi comme activité ?

B : C'est de la consultation de conseils aux voyageurs.

A : D'accord. Et qu'est-ce qui vous intéresse le plus dans votre exercice au quotidien ?

B : Vous voulez dire par domaine de spécialité ?

A : Non, dans votre exercice, qu'est-ce qui vous plait le plus ?

B : Bah pour l'instant, c'est la diversité de pathologies en fait. Parce **qu'on a vraiment tous les âges et tous les degrés de gravité**. Donc heu… c'est … Je viens de m'installer donc je changerais peut-être d'avis mais en tous cas je trouve **que c'est intéressant d'avoir un gros panel de patients, et de pathologies rencontrées. C'est ça qui m'avait axé vers la médecine générale et que je retrouve vraiment dans mon exercice.**

A : Et dans votre vie personnelle, pourquoi vous appréciez de vivre en milieu rural ?

B : Ben comme je vous l'ai dit, **je suis à moins de 10 minutes de mon domicile**, donc ça, **c'est vraiment confortable quand j'ai un gros trou dans mon emploi du temps, je peux rentrer à la maison et puis revenir après par exemple**. Et puis en étant à son compte comme ça, on peut aussi s'organiser comme on veut au niveau du planning. Quand on est interne ou médecin hospitalier, on n'a pas le choix de ses horaires, alors que nous on peut quand même s'arranger comme on veut, surtout en étant à deux. Donc ça laisse quand même un certain confort. **On a toutes les 2 des petits enfants, donc s'il y en a un qui est malade, l'autre peut remplacer et on**

arrive à se libérer. Ça c'est quand même confortable ! Alors je vous dis, nous ça fait pas longtemps qu'on est installées donc on n'a pas une grosse patientèle pour l'instant ! Si ça grossit dans les années qui viennent, on sera peut-être moins libre dans les emplois du temps…

A : Et justement par rapport à vos enfants, est-ce que vous pensez que c'est positif pour votre famille ?

B : Heu... oui, bah mon conjoint et moi, on aimait bien la campagne, et **au niveau du cadre de vie, on pense que pour nos enfants c'est bien** !

A : Et comment vous définiriez, ou qu'est-ce que ça représente pour vous le milieu rural ou la campagne ?

B : Heu… **déjà le calme ! L'absence d'embouteillages, de stress de transport**, et un **cadre de vie qui correspond, on va dire, à nos loisirs**… Et puis des **possibilités pour nos enfants de jouer en plein air. Et pour moi c'est synonyme d'une qualité de vie qui est bonne, surtout qu'on est quand même pas loin de la ville.** Donc on a les avantages de la campagne, et en une vingtaine de minutes, on a quand même accès de Reims et des alentours de Reims.

A : D'accord. Et par rapport à votre statut de médecin généraliste, est-ce que ça a des conséquences dans votre vie quotidienne ?

B : Heu… On a un peu tendance à m'interpeler quand je me promène dans mon village pour me faire faire la consultation au milieu de la rue, ce qui n'est pas toujours agréable… Mais sinon… Pas spécialement j'ai l'impression ! Mais bon après c'est pareil, ça fait pas longtemps qu'on habite dans le coin, donc la plupart des gens ne savent pas encore que je suis médecin du village d'à côté, ou alors ils ne me le disent pas (rires) !

A : Et quelles relations entretenez-vous avec les autres professionnels de santé de la commune où vous exercez, que ce soient les infirmières, les kinés, les autres médecins…

B **: Des bonnes relations** ! Les infirmières on les voit très peu, elles sont débordées. Et puis avec le médecin de la commune d'à côté, on était allé se présenter par courtoisie, voilà, on s'était salué, mais on n'a pas plus de relations que ça avec lui. Avec le pharmacien du coin, on a de bonnes relations, avec le pharmacien aussi, et puis la dentiste je n'ai pas encore eu affaire à lui, mais ça se passera bien si j'ai affaire à lui !

A : Et par rapport à la commune, vous vous sentez soutenue en tant que médecin ?

B **: Oui oui, tout à fait, puisqu'ils ont mis à notre disposition un local neuf, enfin ils ont rénové un local ancien**, en local neuf pour nous permettre de nous installer, et puis le Maire était très content d'avoir 2 jeunes médecins qui s'installent ! C'était assez inespéré pour lui. Donc oui, au niveau de la commune, on a été soutenus par le conseil municipal et le Maire.

A : Comment vous imaginez la médecine générale rurale dans 20 ans ?

B : Dans combien de temps ?

A : Dans 20 ans, enfin, comment pensez-vous que ça va évoluer dans l'avenir ?

B : Dans 20 ans … (Rires) heu… dans 20 ans je ne sais pas ! Je ne sais pas. Je pense que de plus en plus, les jeunes médecins voudront travailler en groupe, je pense qu'il y aura de plus en plus de maisons de santé et de cabinets de groupes. Après je ne sais pas, peut-être que ça pourrait évoluer vers le salariat aussi. Mais je n'ai pas d'idées précises sur ce que sera mon exercice dans 20 ans … J'espère que ça sera toujours de qualité et que je ne serais pas devenue blasée et que je ne compterais pas mes consultations, mais je ne sais pas tellement la direction que ça va prendre, après… j'ai un peu peur aussi qu'avec le déficit de la sécu etc. , on soit amenés pour des raisons budgétaires à revoir notre façon de travailler, mais après, décrire précisément les années qui viennent, c'est un peu flou.

A : Et que conseillerez-vous aux jeunes médecins qui vont s'installer dans les années qui viennent et qui n'ont pas encore choisit leur futur lieu d'installation. Est-ce

que vous leur conseillerez la médecine générale rurale ?

B : Bah ça dépend ce qu'ils attendent et dans quelles conditions ils veulent travailler. Moi si j'avais un conseil peut-être à leur donner, ça serait de choisir leur lieu d'installation non pas en fonction de la potentielle charge de travail, même si c'est à prendre en compte, mais surtout de choisir les gens avec qui on va travailler. C'est ça qui fait que dans l'exercice quotidien c'est extrêmement important. Si avec votre associé, vous vous entendez pas ou vous vous dites chaque matin : « je vais encore être avec lui toute la journée ! », (Rires) et que c'est le même tous les matins, c'est vrai que ça joue énormément, **et avec ma collègue, c'est vraiment le fait qu'on puisse travailler ensemble, qui a déterminé notre lieu d'installation**. Si ça avait été quelqu'un d'autre que je ne connaissais pas, je ne serais pas venue ici. Je me suis installée là parce que je savais que je m'entendrais bien avec elle, et qu'on pourrait travailler ensemble dans de bonnes conditions. Connaître ses associés, c'est capital pour que ça fonctionne bien dans un cabinet de groupe. Pour moi c'était important !

A : Mes questions sont finies. Est-ce que vous avez quelque chose que vous aimeriez rajouter par rapport à ce que j'ai dit sur la médecine rurale ?

B : Heu, après comme notre installation est récente, c'est peut-être pas complet pour votre travail. Après, par rapport à la surcharge de travail, vous avez peut-être ça qui revient souvent dans vos autres interviews, peut-être que ce sont des médecins qui sont plus en fin de carrière.

A : Dans nos autres entretiens, la façon de travailler est très diverses, donc il peut y avoir de la surcharge de travail, mais pas de façon systématique.

B : D'accord.

A : Du coup, j'aurais 2 questions d'ordre administratif. Quelle est votre année de naissance ?

B : 1982

A : Et votre faculté de formation ?

B : Reims

A : Très bien, je vous remercie de vos réponses.

FIN des annexes