



HAL
open science

La santé du médecin généraliste : étude qualitative des freins à l'accès aux soins

Julie Carme, Laetitia Maglioli

► To cite this version:

Julie Carme, Laetitia Maglioli. La santé du médecin généraliste : étude qualitative des freins à l'accès aux soins. Médecine humaine et pathologie. 2015. dumas-01163839

HAL Id: dumas-01163839

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01163839>

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.

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

Année 2015

N°

La Santé du Médecin Généraliste :
Etude qualitative des freins à l'accès aux soins

THESE
PRESENTEE POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE
DIPLOME D'ETAT

Julie CARME
Née le 22/08/1984 à Cluses (74)

Et

Laetitia MAGLIOLI
Née le 26/11/1985 à Dole (39)

THESE SOUTENUE PUBLIQUEMENT A LA FACULTE DE MEDECINE DE GRENOBLE*

Le : 28/05/2015

DEVANT LE JURY COMPOSE DE

Président du jury :

Monsieur le Professeur Régis DE GAUDEMARIS

Membres :

Monsieur le Professeur Thierry BOUGEROL

Monsieur le Docteur François PAYSANT

Monsieur le Docteur Rémy DE LA HERONNIERE

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Rémy VERDIER

**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.*

Doyen de la Faculté : M. le Pr. Jean Paul ROMANET

Année 2014-2015

ENSEIGNANTS A L'UFR DE MEDECINE

| CORPS | NOM-PRENOM | Discipline universitaire |
|--------|-------------------------------|---|
| PU-PH | ALBALADEJO Pierre | Anesthésiologie réanimation |
| PU-PH | APTEL Florent | Ophthalmologie |
| 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 | Biostatistiques, 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 | Ophthalmologie |
| PU-PH | CINQUIN Philippe | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | COHEN Olivier | Biostatistiques, 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 | Biostatistiques, 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 | Biostatistiques, 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 | LANTUEJOL 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-vénérologie |
| 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 | Biostatistiques, 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 Benoît | 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 | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | RIGHINI Christian | Oto-rhino-laryngologie |
| PU-PH | ROMANET J. Paul | Ophthalmologie |
| MCU-PH | ROUSTIT Matthieu | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie 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 |

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 donnerai 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.*

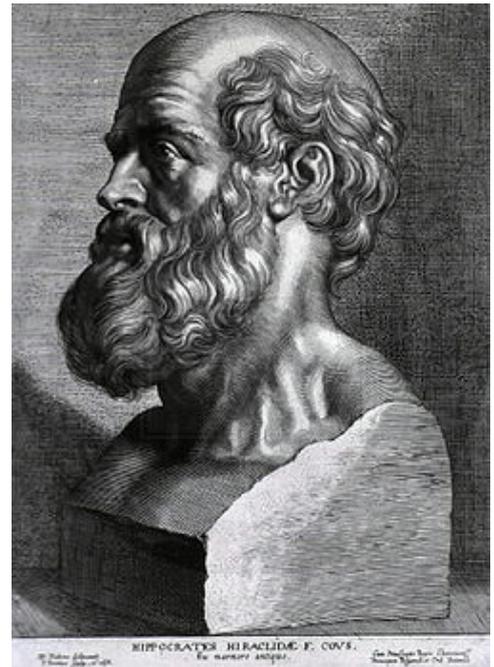
Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

*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.*



REMERCIEMENTS

Remerciements communs

A Monsieur le Professeur Régis DE GAUDEMARIS,
Vous nous faites l'honneur de présider ce travail. Veuillez trouver ici notre reconnaissance et notre plus profond respect.

A Monsieur le Professeur Thierry BOUGEROL,
Merci pour l'intérêt que vous avez porté à notre sujet. Vous nous faites l'honneur de participer à notre jury de thèse. Veuillez trouver l'expression de notre profond respect.

A Monsieur le Docteur François PAYSANT,
Vous nous faites l'honneur de juger ce travail. Soyez assuré de notre profond respect et de notre sincère reconnaissance.

A Monsieur le Docteur Rémy DE LA HERONNIERE,
Nous sommes honorées de votre présence dans ce jury. Merci de l'intérêt que vous avez porté à ce travail.

A Monsieur le Docteur Rémy VERDIER,
Merci d'avoir accepté d'encadrer ce travail. Tu nous as soutenues tout au long de cette thèse avec tes conseils avisés et ta bonne humeur.

Merci à tous les médecins généralistes qui ont accepté de participer à nos entretiens. Nous vous sommes reconnaissantes de nous avoir accordé ce temps, sans vous notre travail n'aurait pas pu aboutir.

Remerciements de Julie :

A mon mari, Julien. Merci pour ton amour et ton soutien. Pour toutes tes petites attentions et ta confiance en moi.

A mon fils, Louis, merci de me combler chaque jour de bonheur, pour tes « Areu » et tes beaux yeux.

A mes parents, merci pour votre soutien depuis toujours surtout dans les moments de doute. Pour votre confiance et votre courage tout au long de ces longues études.

A ma sœur, Pauline, merci pour ton soutien et pour nos fous rires. Merci de m'avoir aidé dans la dernière ligne droite.

A mes grands-parents, mes cousins et cousines, oncles et tantes, à toute la famille.

A Alex et Guillaume, merci pour votre bonne humeur.

A mes amis, merci pour tous ces merveilleux moments passés ensemble et pour tous ceux à venir.

A mes anciens co-internes, merci d'avoir partagé tant de bons moments.

A ceux que je ne vois pas assez souvent, à ceux que je ne verrai plus.

A mes maîtres de stage, merci de m'avoir permis de confirmer mon choix pour la médecine générale.

A Monsieur le Docteur Rémy VERDIER, merci pour tout ce que j'ai appris lors de mon stage à Lugrin, merci pour ta confiance.

Et enfin à Laetitia, merci d'avoir accepté de te lancer dans ce travail avec moi. Merci d'avoir rendu ces longues journées passées ensemble agréables.

Remerciements de Laetitia :

A mes parents, pour m'avoir permis de faire ces études.

Maman, merci pour ton soutien sans faille durant toutes ces années. Tes paroles et ta présence (et tes paniers garnis) m'ont permis de garder le cap avec le sourire. Sans toi tout aurait été beaucoup plus difficile.

Papa, tu as toujours été un modèle pour moi, merci de m'avoir transmis tes valeurs.

Ta bonne humeur (savamment accommodée de bonnes bouteilles) m'a souvent remonté le moral.

A Fanny, pour tout ce que seule une sœur peut comprendre.

A tous les autres membres de ma famille, et à ceux chers à mon cœur qui sont partis mais qui ont contribué à me faire devenir la personne que je suis aujourd'hui.

A Johann, pour les beaux moments passés et ceux à venir. Merci pour ton soutien et ton amour. (et merci de supporter le bidule tout cassé que je suis...)

A tous mes amis Bisontins, pour avoir rendu l'externat beaucoup plus agréable. Vous me manquez énormément (et nos chouilles Franc-Comtoises aussi!).

A Caroline et Virginie, à Justin.

A Sylvain pour ton amitié inébranlable. (A nos gueules!)

Aux copains Dolois, et à tous ceux rencontrés lors de l'internat. A nos soirées (endiablées).

A tous les praticiens qui ont eu à cœur de m'enseigner la médecine, en particulier les Docteurs Rémy De La Héronnière et François Patel, pour leur générosité et leur pédagogie.

Enfin, à Julie pour cette belle collaboration ponctuée de rires, de doutes, de cafés (et de recherches de synonymes).

Table des Matières

| | |
|--|-----------|
| Liste des Abréviations----- | 12 |
| RESUME ----- | 13 |
| ABSTRACT ----- | 14 |
| INTRODUCTION ----- | 15 |
| MATERIEL ET METHODE ----- | 17 |
| RESULTATS ----- | 21 |
| Description de l'échantillon----- | 21 |
| Analyse----- | 22 |
| I. FREINS LIES A LA CONSULTATION ----- | 22 |
| A. Difficultés relationnelles entre confrères ----- | 22 |
| 1. Chez le médecin-patient ----- | 22 |
| 2. Chez le confrère-soignant ----- | 26 |
| B. Gêne à la consultation----- | 27 |
| 1. Peur du jugement ----- | 27 |
| 2. Pathologie gênante ----- | 28 |
| 3. Confidentialité ----- | 29 |
| C. Difficultés à perdre le contrôle ----- | 30 |
| 1. Lâcher prise----- | 30 |
| 2. Inutilité de la consultation ----- | 30 |
| D. Difficultés à se projeter en tant que patient ----- | 31 |
| II. FREINS LIES A LA MALADIE ----- | 31 |
| A. Dénier----- | 31 |
| 1. Minimisation des symptômes ----- | 31 |
| 2. Augmentation du délai de prise en charge ----- | 32 |
| 3. Stratégie d'évitement----- | 33 |
| 4. Peu d'intérêt pour sa santé et les soins----- | 33 |
| B. Peur de la maladie et de ses conséquences ----- | 34 |
| C. Difficultés liées à l'acceptation de la maladie----- | 35 |
| D. Toute puissance ----- | 35 |
| E. Inquiet pour sa santé ----- | 36 |
| III. FREINS LIES A LA FACILITE DE SE PRENDRE EN CHARGE SEUL ----- | 36 |
| A. Gestion par soi-même----- | 36 |
| B. Autoprescription ----- | 37 |
| C. Connaissances médicales----- | 38 |
| D. Manque de recul sur sa pratique et sur soi ----- | 39 |
| E. Contraint de consulter une tierce personne ----- | 39 |
| IV. FREINS LIES AU STATUT DE MEDECIN ----- | 40 |
| A. Conditionnement ----- | 40 |
| B. Problème organisationnel----- | 42 |
| 1. Manque de temps ----- | 42 |
| 2. Assurance et difficultés financières ----- | 42 |
| 3. Gestion du cabinet ----- | 43 |

| | |
|---|-----------|
| 4. Gestion des « à côté » ----- | 44 |
| C. Avis sur la santé des médecins ----- | 44 |
| DISCUSSION ----- | 46 |
| CONCLUSION ----- | 54 |
| BIBLIOGRAPHIE ----- | 56 |
| ANNEXES ----- | 58 |
| Annexe 1 - Canevas des Entretiens Collectifs ----- | 59 |
| Annexe 2 – Canevas des Entretiens Semi-Dirigés ----- | 61 |
| Annexe 3 – Descriptifs des personnes interrogées ----- | 63 |
| Annexe 4 – Entretiens ----- | 64 |
| ENTRETIEN COLLECTIF N°1 ----- | 64 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°1 ----- | 90 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°2 ----- | 97 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°3 ----- | 105 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°4 ----- | 114 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°5 ----- | 121 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°6 ----- | 129 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°7 ----- | 137 |
| ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°8 ----- | 141 |
| ENTRETIEN COLLECTIF N°2 ----- | 148 |

Liste des Abréviations

BAV : Bloc Auriculo-Ventriculaire

CARMF : Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France

CLAT : Centre de Lutte Anti-Tuberculose

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

ECG : Electrocardiogramme

FDA : Food and Drug Administration

GPM : Groupe Pasteur Mutualité

HAS : Haute Autorité de Santé

IRM : Imagerie par Résonance Magnétique

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MS-DOS : Microsoft Disk Operating System

OCT : Optical Coherence Tomography

PCR : Polymerase Chain Reaction

PGHM : Pelotons de Gendarmerie de Haute Montagne

RSI : Régime Social des Indépendants

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SDF : Sans Domicile Fixe

SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

TA : Tension Artérielle

TSH : Thyroid Stimulating Hormon

RESUME

Introduction : Malgré des besoins de santé importants retrouvés dans des études récentes, les médecins généralistes consultent peu. L'objectif de cette étude était de déterminer leurs freins à l'accès aux soins.

Méthode : Cette étude qualitative a analysé les données recueillies lors d'entretiens de groupe et d'entretiens semi-dirigés, jusqu'à saturation des données. Ont été inclus des médecins généralistes installés, collaborateurs ou retraités, exerçant en Savoie (73) et en Haute-Savoie (74).

Résultats : Deux entretiens collectifs et huit entretiens individuels ont été réalisés. Les freins à l'accès aux soins retrouvés pouvaient être groupés en quatre catégories : les **freins liés à la consultation**, les **freins liés à la maladie**, la **facilité à se prendre en charge seul** et le **statut même de médecin**.

Les médecins soulignaient la complexité de la relation entre confrères, les contraintes organisationnelles du statut libéral et le déni de la maladie. L'évolution de la société semblait avoir un rôle majeur dans leur malaise et influençait leur prise en charge. Des différences générationnelles étaient retrouvées.

Conclusion : Le médecin généraliste rencontre de nombreux obstacles à l'accès aux soins, son statut de « médecin-patient » n'étant reconnu ni par le médecin lui-même, ni dans la société, aussi bien médicale que générale. Il est nécessaire d'en tenir compte afin de leur proposer une prise en charge efficace, une consultation dédiée ne semblant pas suffisante.

Mots-Clés : médecins généralistes, santé, étude qualitative, accès aux soins, freins, obstacles.

ABSTRACT

Background : Despite significant health requirement found in recent studies, general practitioners consult less for themselves. The objective of this study was to determine what hinder the access to health care.

Methods: This qualitative study analyzed data collected during focus groups and semi-structured interviews until data saturation. General practitioners in permanent practice, collaborators or retired ones, working in Savoie (73) and Haute-Savoie (74) were included.

Results: Two groups-interviews and eight individual interviews were carried out. The obstacles to the access to care found could be grouped into four categories: **barriers related to consulting, barriers related to the disease, ease to take care of themselves and the physician's status.**

Doctors emphasized the complexity of the relationship between colleagues, organizational constraints of liberal status and denial of disease. The evolution of society seemed to have a major role in their discomfort and influenced their care. Generational differences were found.

Conclusion: General practitioners face many obstacles to access to care, the "doctor-patient" status is not recognized by the doctor himself, or in society in general or in the medical world. It is necessary to take this into account in order to offer effective support, a dedicated consultation does not seem sufficient.

Keywords : general practitioners, health, qualitative study, health care access, barriers.

INTRODUCTION

Depuis quelques années, l'intérêt suscité par la santé des médecins est de plus en plus important. Il semble exister une prise de conscience sur la nécessité de réfléchir à une amélioration de leur prise en charge. En France, la population médicale est vieillissante : en 2012, elle était de 51 ans en Haute-Savoie et de 52 ans en Savoie (1), ce qui correspondait à la moyenne d'âge nationale (2). De nombreux travaux étudiant les habitudes de santé des médecins ont été réalisés dans les pays Anglo-Saxons et en France. Il en est ressorti que le suivi de leur santé était réalisé le plus souvent par le médecin lui-même (94,5%) (3) et seulement un sur cinq avait déclaré un confrère comme médecin traitant (4). L'autoprescription était considérée comme normale pour les maladies mineures (5), avec une forte augmentation des autoprescriptions d'hypnotiques et de sédatifs au fil des années de pratique (6). Il existait des comportements à risques avec une consommation d'alcool, d'opiacés légers et de benzodiazépine plus fréquente par rapport à la population générale (7). Les médecins semblaient plus enclins à développer des troubles psychiques (8). Le taux de suicide était deux fois plus important que celui de la population générale, principalement suite à un syndrome d'épuisement professionnel (9). Globalement, ces résultats suggéraient le besoin d'améliorer la prise en charge médicale des médecins.

Des fondations existent déjà dans certains pays pour soutenir le médecin mais surtout en cas de difficultés personnelles et psychologiques, tels que l'American Foundation for Suicide Prevention, le Programme d'Aide aux Médecins du Québec ou l'Aide aux Praticiens de Rhône-Alpes.

Plusieurs enquêtes ont été réalisées sur les besoins d'un système de soin (4,10) et les répondants étaient majoritairement favorables à une structure dédiée de médecine préventive. Cependant, l'expérimentation d'une de ces structures en Haute-Normandie a montré une faible participation (11). En 10 mois, une centaine de participants a souscrit au programme

pour un bassin d'environ 2900 médecins. Cette divergence laisse penser qu'il existe d'autres obstacles que ceux liés à l'absence d'une structure dédiée. Les freins à la consultation étaient abordés dans une étude qualitative réalisée aux Etats-Unis en 2013 (12) et dans une revue de la littérature internationale en 2008 (13). La spécificité du système français peut induire des différences par rapport aux données retrouvées dans les pays Anglo-Saxons.

En France, peu d'études qualitatives ont été menées sur la prise en charge de la santé des médecins. Une s'intéressait de manière globale à cette prise en charge (14). Une autre explorait la différence entre leur prise en charge et celle de leurs patients (15) et certaines concernaient le médecin malade et le vécu de la maladie (16,17). Il semblait nécessaire de réaliser un travail ciblé sur les obstacles que rencontrent les médecins généralistes dans leur accès aux soins. Cette spécialité, la plus représentée en France, exerce majoritairement de manière libérale, avec un isolement plus marqué. Une enquête d'opinion semblait être le moyen le plus adapté pour obtenir d'autres réflexions pour une meilleure prise en charge de leur santé.

L'objectif de cette étude qualitative était de déterminer les principaux freins à l'accès aux soins des médecins généralistes des deux Savoie.

MATERIEL ET METHODE

Bibliographie

Une revue systématique de la littérature a été réalisée de décembre 2013 à mars 2014 sur les bases de données : PubMed, Google Scholar et Sudoc. Ont été inclus les articles explorant la santé du médecin ou le ressenti de sa santé. Les mots clés utilisés étaient : « general practitioners » ou « physicians » ou « doctors » et « personal health » ou « self-care » ou « barriers » pour les recherches anglo-saxonnes, « médecin généraliste » et « sa santé » pour les recherches françaises. Une veille documentaire a été réalisée.

Schéma de l'étude

Le choix d'une étude qualitative a été fait afin d'explorer le ressenti de sa santé par le médecin et de cerner les freins qui l'empêchent d'être un patient à part entière. Des entretiens collectifs (focus groups) et des entretiens semi-dirigés ont été réalisés.

Population cible

Les critères d'inclusion étaient les médecins généralistes, installés, collaborateurs ou retraités, hommes et femmes, exerçant dans les départements de la Savoie (73) et de la Haute-Savoie (74). Les critères d'exclusions étaient les médecins non thésés, les remplaçants et les médecins non généralistes.

Préparation des entretiens

Les enquêtrices étaient des médecins généralistes. A partir des informations retrouvées dans la littérature, un guide d'entretien a été réalisé pour les entretiens collectifs (*Annexe 1*) et un pour les entretiens semi-dirigés (*Annexe 2*). Un total de huit questions ouvertes maximum

était recherché afin de privilégier le développement des réponses par la personne interrogée et de laisser du temps à la réflexion. Celles-ci ont été choisies et agencées conjointement par les deux enquêtrices afin de recueillir un maximum d'informations. Le canevas des entretiens collectifs comportait un brainstorming sur les mots « santé des médecins généralistes » afin de lancer le débat, puis cinq questions pour une durée cible d'une heure et celui des entretiens semi-dirigés en comportait six pour une durée cible de 30 à 40 minutes. Le guide d'entretien semi-dirigé a été testé au cours d'un entretien, celui-ci n'a pas été intégré dans l'analyse. Suite à cet entretien-test, le guide d'entretien n'a pas été modifié.

Deux entretiens collectifs ont été réalisés, un focus group initial afin de faire émerger un maximum d'idées et d'orienter les problématiques à approfondir, et un deuxième après obtention de la saturation des données sur les entretiens semi-dirigés afin de s'assurer de l'absence d'idées émergentes sur la totalité des méthodes d'entretien.

Les entretiens semi-dirigés ont été menés afin d'obtenir des résultats plus approfondis et personnels.

Recrutement

Entretiens collectifs

Deux groupes de pairs ont été recrutés en vue de participer aux entretiens collectifs. Le choix s'est porté sur des groupes de pairs afin de s'appuyer sur une dynamique de groupe déjà existante.

Entretiens semi-dirigés

Le recrutement des personnes interrogées s'est fait selon une méthode d'échantillonnage ciblé en variation maximale afin de réunir des participants de profils différents pouvant faire ressortir plus de divergences. Les médecins ont été contactés par téléphone ou par mail. La taille de l'échantillon n'était pas déterminée au départ. Le recueil des données en entretien

semi-dirigé a cessé à saturation des données, définie comme l'absence d'identification d'idées nouvelles au cours des deux derniers entretiens.

Recueil des données

Les deux entretiens collectifs ont été menés par deux modérateurs différents selon un guide d'entretien identique, avec la présence d'un observateur qui relevait les données non verbales.

Les entretiens semi-dirigés ont été menés par deux enquêtrices indépendamment.

Les entretiens débutaient par la présentation et l'objectif de l'étude, puis l'obtention du consentement oral pour l'enregistrement et l'utilisation des données anonymisées. Conformément à la loi informatique et liberté, les participants ont été informés qu'ils disposaient d'un droit de rectification ou de suppression des données les concernant.

Les entretiens semi-dirigés ont été réalisés sur le lieu de travail et les focus groups au cours d'une réunion des groupes de pairs. Ils ont été enregistrés grâce à un dictaphone (Sony® IC Recorder ICD-B16) et à un logiciel d'enregistrement (application dictaphone, Apple® iOS 8.1).

Retranscription des données

Tous les entretiens ont été retranscrits intégralement à l'écrit par les enquêtrices sur le logiciel Microsoft® Word pour Mac 2011 version 14.4.7. Les données non verbales nécessaires à la compréhension ont été ajoutées. Une vérification croisée des retranscriptions a été réalisée.

Certaines parties permettant d'identifier les participants ont été censurées dans les annexes afin de respecter l'anonymat des personnes interrogées.

Analyse des entretiens

L'analyse a été réalisée parallèlement au recueil des données afin de garantir des données qualitatives brutes exhaustives.

Les unités de codage issues des verbatims ont été extraites de manière indépendante après plusieurs lectures par chaque enquêtrice. Cette analyse individuelle a permis une segmentation en unité de sens et le classement en fonction de catégories.

Une grille de codage a été constituée par triangulation des données pour chaque entretien, ce qui a permis l'obtention de sous-thèmes, regroupés par la suite en thèmes dans un code ouvert général.

RESULTATS

Description de l'échantillon

Le recueil des données a été effectué de Novembre 2014 à Mars 2015. Le premier entretien collectif a inclus neuf médecins généralistes âgés de 30 à 65 ans, et a duré 1 heure et 32 minutes.

Le deuxième entretien collectif a inclus cinq médecins âgés de 35 à 59 ans et a duré 37 minutes.

Huit entretiens individuels ont été réalisés, d'une durée de 19 minutes à 1 heure et 03 minutes, auprès de cinq hommes et trois femmes, âgés de 32 à 63 ans. Soit un échantillon total de vingt-deux participants de 30 à 65 ans.

Le tableau récapitulatif des caractéristiques des médecins interrogés est détaillé en *annexe 3*.

Les citations extraites des entretiens sont présentées sous la forme ESD pour entretien semi-dirigé et FG pour les focus groups, suivi du numéro de l'entretien. Le numéro de ligne est indiqué sous la forme L.

Analyse

I. FREINS LIES A LA CONSULTATION

A. Difficultés relationnelles entre confrères

1. Chez le médecin-patient

a. *Peur du manque d'objectivité*

Certains médecins reconnaissaient avoir peur que la relation thérapeutique soit modifiée du fait de consulter un confrère.

ESD 6 L277 « Par contre je pense que ça fait une relation quand même qui n'est pas normale... »

D'autres déclaraient en avoir déjà fait l'expérience.

FG 2 Médecin 2 L239 « Je sentais que le médecin était gêné, il ne savait pas comment... s'il fallait m'examiner pas m'examiner. Parce qu'entre guillemets j'étais censé être en bonne santé... Il passe plus de temps à discuter en m'auscultant qu'à m'ausculter quoi. Tu sens que les choses ne sont pas faites euh... »

FG 2 Médecin 5 L245 « Chaque fois que j'ai été dans ces circuits de soin direct pour un problème ou personnel ou familial, ça n'a jamais été neutre ! C'est-à-dire que je pense pas qu'on a été traité comme des patients lambda ou comme des proches de patients lambda, c'est à dire qu'après, voilà, y'a des raccourcis. »

b. *Insatisfait de la prise en charge*

Le problème du surdiagnostic a été évoqué à de multiples reprises.

ESD 1 L79 « Des traitements largement surdimensionnés pour ce qu'il y avait quoi. »

ESD 3 L167 « C'était, ça a duré pendant un mois alors qu'il y avait rien au départ et moi je savais qu'il n'y avait rien. »

La prise en charge apparaissait comme non satisfaisante pour plusieurs médecins.

ESD 7 L32 « Il a un peu rigolé du coup, je lui ai dit que j'étais médecin généraliste quand même. Du coup, il m'a quand même examinée mais voilà du coup je l'ai un peu trouvé light quand même (Regarde vers le bas et marque une pause). Ouais j'ai trouvé, il ne me parlait pas comme à une patiente en fait. »

FG 2 Médecin 5 L253 « Et là par contre je pense qu'en fonction de la personnalité des médecins qu'on a en face, ben des fois ils te laissent te débrouiller, parce que t'es médecin, ben vraiment (Fait un bras d'honneur)... quasiment à chaque fois, ça a influencé les choses... donc ou t'as pas les explications, ou t'as pas l'accompagnement... »

c. Influence de la spécialité

La majorité des médecins interrogés reconnaissait avoir recours à un spécialiste d'emblée en cas de besoin.

ESD 1 L105 « Moins de freins à aller voir un spécialiste finalement, en allant comme si j'étais entre guillemets mon propre médecin traitant. »

ESD 2 L149 « Un confrère, voilà. Je m'orienterais plus facilement vers un spécialiste. »

Certains déclaraient aller consulter un généraliste, mais pas pour un diagnostic.

ESD 1 L109 « Pour des histoires de thérapie, de besoin de parler etc... »

ESD 4 L10 « Alors je peux aller voir un généraliste, mais c'est plus pour des problèmes de certificats, pour faire du sport. »

D'autres évoquaient la facilité de consulter un confrère du paramédical plutôt qu'un médecin.

FG 1 Médecin 7 L622 « Oui mais plus facilement à un psychologue ou quelqu'un qui n'est pas médecin. Pourquoi pas ?! »

d. Choix de l'intervenant

Les médecins rapportaient plusieurs facteurs orientant leur choix :

- la relation préexistante

ESD 8 L216 « Mais à chaque fois j'ai choisi des médecins qui n'étaient pas des copains proches ! Mais par contre pas des anonymes non plus... »

FG 2 Médecin 5 L140 « C'est à dire ceux dont on connaît la pratique c'est pas forcément ceux à qui on voudrait forcément ... Enfin c'est pas forcément avec eux qu'on voudrait partager l'intimité. Et pour ceux qu'on connaît moins ben c'est pas évident quand on ne connaît pas la pratique des gens de confier sa santé. »

- la personnalité de l'interlocuteur

FG 1 Médecin 6 L434 « On a cet avantage là de choisir son interlocuteur en fonction de la réponse qu'on peut attendre... »

ESD 5 L318 « C'est bien aussi parce que du coup on a une relation qui nous correspond ! T'as besoin de parler, tu vas pas voir n'importe quel médecin, tu veux une consultation rapide avec plein de médicaments, tu vas pas voir n'importe quel médecin ! »

e. Confiance

Selon les médecins, une relation de confiance apparaissait comme essentielle.

ESD 3 L127 « Et il a posé la main sur mon épaule sans rien dire et ça m'a énormément ému. Bon ça a duré cinq minutes. Et puis après voilà... On est sensible quand même à ces petites choses. »

ESD 4 L23 « Oui c'est plutôt des gens que je connais oui, des gens en qui j'ai confiance, avec qui j'ai un bon relationnel on va dire. »

Les médecins soulevaient la difficulté à établir ce type de relation...

ESD 5 L152 « Mais il me semble qu'il y a nombre de médecins qui ont du mal à faire confiance aux autres médecins ! »

... ou à la retrouver.

ESD 5 L12 « C'est quelqu'un que je connais, mais il a changé il est parti, et j'ai pas repris quelqu'un... »

f. Compétence

Les médecins estimaient s'orienter vers un confrère qu'ils jugeaient compétent.

ESD 2 L41 « Je ne le connais pas personnellement mais après je l'ai choisi parce que je trouvais que ses prises en charge pour les patients que je lui envoyais étaient bonnes. »

FG 2 Médecin 1 L101 « Après moi je vais parler de mon cas, parce que j'ai eu un truc tout bête hein. Une image stellaire au niveau d'un sein, d'emblée je suis allée voir à [Anonymisation], un opérateur que je connais bien. Donc je sais que c'est la référence, qui m'a fait ma biopsie sous son appareil quoi. »

g. Difficultés de prise en charge et de suivi d'un médecin

Les médecins interféraient dans leur prise en charge en négociant...

ESD 8 L81 « Mais le cardiologue j'ai quand même pas mal négocié, parce qu'eux ils en mettent un wagon... »

... voire même en manipulant leur interlocuteur.

FG 1 Médecin 1 L477 « Si jamais j'y vais moi, ben c'est moi que j'envoie en consultation, je peux le manipuler comme je veux celui qui est en face de moi ! »

ESD 2 L194 « Je pense que ouais j'ai plutôt orienté vers l'abstention thérapeutique. T'as raison, « non c'est bon il est stable il va bien, on va attendre... ». « Non je ne fais pas de ski ». (Fait le geste avec les mains de barrage) J'oriente. »

h. Règlement de la consultation

Plusieurs médecins soulignaient la gêne induite par le règlement.

FG 2 Médecin 2 L413 « Le fait de toujours être gêné dans la relation à cause du collègue qui veut pas qu'on le règle ! »

Ils déclaraient craindre parfois une modification de la relation thérapeutique.

ESD 7 L37 « En fait il ne m'a pas fait payer la consultation. Euh, et ouais il m'a un peu expédié, il m'a regardé vite fait. [...] C'était un peu rapide, c'était pas un examen profond. [...] Ben je sais pas si ça a un rapport ou pas, moi il y a certains médecins qui me font le tiers payant, d'autres qui me font pas payer. Bon ça je m'en fiche. Et ouais donc je ne sais pas si ça a un rapport, euh...Peut-être pour se donner bonne conscience il ne m'a pas fait payer. Moi, je m'en fichais complètement. »

ESD 8 L161 « Y'a l'argent, il faut être clair, moi je veux payer mais il faut pas que ça sorte de ma poche, mais au moins que personne ne soit l'obligé de l'autre.... »

2. Chez le confrère-soignant

a. Modification des rapports

Selon les médecins, le fait d'avoir à soigner un médecin confrère entraînait une situation délicate.

ESD 1 L34 « (Hésitant) Un espèce de frein inconscient mais chez les deux hein ! »

Certains médecins reconnaissaient appréhender la critique...

ESD 2 L211 « Ouais, plus te juger sur tes capacités. Ouais la peur du jugement peut-être ouais... »

ESD 5 L208 « Et ben, il y a une... Je pense qu'il y a une appréhension d'être observé et jugé ! Et voilà... C'est pas confortable du tout ! »

... d'autres notaient avoir peur de s'identifier au médecin-patient.

FG 2 Médecin 5 L282 « Qu'ils se projettent aussi, ils sont professionnels de santé ils se disent bien que tu vas pas attendre à l'arrêt trois semaines... Il y a des projections mutuelles de toute façon ! »

FG 2 Médecin 2 L302 « J'aimerais pas avoir un confrère en burn out devant moi parce que je pense que je serais peut-être plus dans la projection... »

b. Peur de l'erreur médicale

Ils constataient que prendre en charge un confrère était source de stress et les rendait plus attentifs.

ESD 5 L214 « Si tu veux, je me dis si j'examine, je suis plus concentré, pour pas oublier tel ou tel truc, pas qu'il se dise « il m'a pas fait ça... Oui, ça ne met pas à l'aise... »

FG 2 Médecin 4 L267 « Il y a peut-être plus de questions, on est plus dans ses souliers à faire attention de pas faire d'erreur, de prendre le bon protocole... »

Ils reconnaissaient que cette situation aboutissait parfois à des examens de sécurité.

FG 2 Médecin 1 L 276 « Après ce qui risque de se passer quand on a un confrère qui consulte, c'est qu'on va souvent lui prescrire plus de choses, en examens complémentaires, qu'on aurait fait forcément avec un patient lambda, pour être sûr de pas passer à côté de quelque chose. »

B. Gêne à la consultation

1. Peur du jugement

Les médecins estimaient avoir peur de consulter pour un motif injustifié ou leur semblant banal.

ESD 1 L123 « Je me vois mal aller embêter mes collègues parce que je tousse depuis 15 jours. »

ESD 6 L249 « Parce que je ne veux pas les déranger pour quelque chose qui pourrait paraître futile ! »

Ils déclaraient craindre d'être jugés sur la méconnaissance d'un sujet qu'ils étaient censés maîtriser.

FG 1 Médecin 3 L415 « Alors que si tu dis que t'es médecin, et ben non cette question là je dois la savoir je pose pas la question... »

Ils reconnaissaient avoir besoin de sentir que leur motif de consultation était légitime.

ESD 1 L107 « Et je sais que mon médecin traitant ne sait pas résoudre. Là, finalement on est pas en fraude parce que tu vas chercher une compétence. »

ESD 6 L269 « Le gynéco, parce que y'a pas le choix, bon ben je me rappellerai toujours de la phrase de l'une, parce que je voulais pas la déranger, elle me dit « c'est le genre de chose, tu peux pas faire toute seule... ». J'ai trouvé ça extra comme formule, écoute, c'est vrai ! Le fait qu'elle l'ait reformulé, c'était pour mettre à l'aise, et voilà ! »

FG 2 Médecin 5 L403 « Ben oui... Tu te dédouanes !! »

2. Pathologie gênante

La pathologie psychiatrique ressortait le plus fréquemment lorsque les médecins évoquaient les pathologies dérangeantes.

FG 1 Médecin 3 L614 « Je pense que le médecin va plus aller voir les maladies physiques. J'ai mal dans la poitrine je vais aller consulter. Ou je ne me sens pas bien dans ma peau : oh ben plus tard... Je le ferai... »

ESD 2 L168 « Après si c'était plus un problème psychiatrique par exemple. Alors ça j'aurais vraiment du mal je pense. [...] Je pense qu'il faudrait plus que ça vienne de mon entourage qui me dise écoute, là ce n'est plus possible il faut que tu ailles consulter. Mais toute seule, ce serait difficile je pense. »

FG 2 Médecin 3 L294 « Après peut-être que pour des addictions, et apparemment, c'est pas rare dans nos professions, je pense pas que ce soit facile à explorer... »

La pudeur et les examens intrusifs étaient également un frein à la consultation.

FG 1 Médecin 3 L18 « Je connais le spécialiste, je n'ose pas me foutre à poil... »

ESD 3 L262 « Ouais, je me vois mal aller, l'Hémocult®, enfin aller à la coloscopie derrière (...) On a pas trop trop envie d'y aller. Voilà, il y a la notion du geste intrusif quoi. »

ESD 7 L99 « Alors j'irais pas demander un examen gynéco à mes collègues par exemple. »

3. Confidentialité

Une des principales inquiétudes des médecins était le respect du secret médical.

ESD 1 L298 « Si je vais voir un confrère, ce ne sera peut être pas un du coin. [...] où on se connaît tous bien [...] j'irai voir un médecin généraliste que je ne connais pas. »

Ils déclaraient redouter être confrontés à leurs patients dans leur parcours de soin.

FG 1 Médecin 3 L23 « Ouais ou quand tu croises les patients dans la salle d'attente... »

ESD 3 L235 « Je me cache derrière le magazine Images du Monde. (rires) [...] quand tu retrouves des patients dans les salles d'attente. »

Ils soulignaient particulièrement le manque d'anonymat à l'hôpital.

ESD 8 L272 « J'étais bien content de pas être à l'hosto à cause du secret, et ça s'est bien passé.. »

FG 2 Médecin 3 L116 « Mais c'est vrai que tu vas te faire soigner dans l'hôpital local, tout le monde sait très vite. Et ça, ça peut être gênant. T'as pas forcément très envie que... Ça circule. »

C. Difficultés à perdre le contrôle

1. Lâcher prise

Selon eux, prendre conscience de la nécessité de consulter un confrère demeurait difficile.

ESD 2 L189 « Quand on va voir quelqu'un on a du mal à faire, « je ne suis plus médecin ». »

ESD 5 L39 « Je trouve que c'est surtout la première fois... De se dire il faut le faire ! La prise de conscience et accepter qu'on en ait besoin, c'est dur... »

Certains déclaraient accepter de consulter tout en exerçant un contrôle sur la prise en charge.

ESD 1 L223 « Là je pense qu'effectivement je demanderais l'avis de quelqu'un, où moi effectivement je pourrais renouveler le traitement. Un traitement que je veuille bien prendre, où je ne ressens pas de modification particulière. »

FG 1 Médecin 1 L462 « Après il peut donner son avis, faire une proposition et puis on en discutera avec les explications selon le niveau de tout le monde... »

2. Inutilité de la consultation

Les médecins estimaient ne pas forcément éprouver le besoin de consulter que ce soit pour obtenir l'avis d'un confrère ou pour un suivi régulier.

ESD 1 L262 « Euh, ça me gênerait pas, mais pourquoi aller pour dire voilà tu peux me donner quelque chose je suis diabétique. »

ESD 2 L103 « Ben, je me suis dit qu'est ce qu'il va faire de plus que moi ? Finalement ? »

ESD 5 L16 « Et puis, je pense que, je pense que... En tout cas moi, je suis pas persuadé que des examens systématiques chez quelqu'un qui va bien ça serve à grand chose.... »

D. Difficultés à se projeter en tant que patient

Les médecins présentaient une réticence à perdre leur statut de médecin au profit de celui de patient.

FG 1 Médecin 9 L242 « J'ai fait le choix d'un médecin traitant, mais je n'ai pas pour autant encore psychologiquement pris la décision de une fois par an, me remettre dans les pattes de ce médecin traitant là... Et je me rends compte que c'est un cache misère l'histoire de choix du médecin traitant... »

ESD 1 L284 « Il faut qu'il y ait une relation en se disant ben voilà on fait comme si j'étais un malade. »

ESD 8 L305 « J'aurais été un citoyen lambda j'aurais été voir un médecin en me disant c'est pas normal, je suis fatigué... »

Ce problème n'était pas identifié pour tous.

ESD 4 L132 « J'ai choisi le confrère, et après je me considère comme un patient ! Je me mets dans les pattes du spécialiste, je suis très docile ! »

II. FREINS LIES A LA MALADIE

A. Dén

1. Minimisation des symptômes

Quasiment tous les médecins interrogés estimaient minorer leurs symptômes.

ESD 1 L181 « Le premier des réflexes c'est de se dire c'est pas grand chose. »

ESD 3 L339 « Parce que moi, je vois bien à des moments, je suis limite [...] (Mets ses mains sur le côté du visage comme des œillères) Minimiser, me protéger énormément, j'ai ma femme, mon boulot qui me structurent et boum. »

ESD 8 L303 « On minimise et on se ment à soi-même. »

Les problèmes de santé rencontrés semblaient parfois banalisés.

ESD 5 L28 « Sinon heuuu j'ai pas eu grand chose comme problème de santé, mais euh... après ma séparation j'ai eu une période dépressive assez costarde... »

ESD 8 L73 « Donc ça c'était la vraie maladie, avant c'étaient les fausses maladies... »

La part psychique était perçue comme particulièrement négligée.

FG 1 Médecin 3 L36 « Ben burn out inconscient c'est à dire que les médecins sont dans une spirale, ils se rendent pas compte que... (Hésitation) qu'ils sont en train de pas aller très bien... »

ESD 6 L116 « Non, mais même quand on a un souci d'ordre psychologique, quand on est dans le burn out, on en a tous presque fait un, bon ben c'est pareil quoi ! On consulte pas... On s'en rend compte quand... Moi je suis convaincue d'en avoir fait un il y a 2 ou 3 ans, et c'est clair que c'est en post, après coup que je me dis que c'était effectivement ça, tu vois... Quand tu es à fond dans le travail... [...] puis finalement tu réalises qu'il y a tous les signes de la fatigue physique, psychique... »

2. Augmentation du délai de prise en charge

La majorité des médecins déclarait attendre avant de prendre en charge un symptôme.

FG 1 Médecin 3 L303 « Oui sauf que tu attends peut-être un peu avant d'appeler le spé, en te disant ça va peut-être passer... »

ESD 4 L77 « Ben j'attends un petit peu de voir comment ça se passe et puis bien souvent, bah les choses rentrent dans l'ordre ! »

Parfois ce délai de prise en charge allongé était vu comme délétère, aboutissant à une situation médicale évoluée.

ESD 8 L272 « Et là j'ai été obligé de prendre un mois d'arrêt de travail parce que j'ai été obligé de bouffer du fer pour me requinquer et j'ai commencé à me dire que je tirais trop sur le fil... Et là je me suis filé un peu la trouille... Et je pense que j'ai été trop loin... C'est à dire que je savais que j'étais pas en forme, j'aurais dû faire une prise de sang, au moins vérifier la tension... Et j'ai attendu la fin de la formation pour y aller, je me suis échoué... »

Les médecins reconnaissaient un accès facile à la consultation du fait de leur réseau, les encourageant à retarder la prise en charge.

ESD 1 L135 « C'est vrai que c'est aussi plus facile d'avoir un rendez-vous chez un spécialiste quand tu es médecin. »

FG 2 Médecin 1 L50 « On se débrouille un peu tout seul parce qu'on sait que si on a un truc on sait que l'on va avoir un accès plus direct parce qu'on a le réseau, on a l'accès. »

3. Stratégie d'évitement

Certains déclaraient s'organiser pour éviter une consultation...

ESD 2 L17 « J'ai des antécédents qui nécessitent un frottis tous les ans. On va dire qu'une année sur deux c'est mon mari qui me le fait. » (Précise par la suite que son mari n'est pas médecin)

ESD 3 L22 « Je me vaccine contre la grippe, c'est mes enfants depuis qu'ils sont jeunes qui me piquent. »

4. Peu d'intérêt pour sa santé et les soins

Ils constataient leur manque de considération pour la prise en charge de leur santé...

ESD 4 L81 « Et moi je pense que le médecin, il prend pas suffisamment soin d'écouter son corps... Il écoute toujours les autres, et il s'écoute pas lui même, pas assez ! (Catégorique)»

Mais ils reconnaissaient que la santé n'était pas toujours leur priorité...

FG 2 Médecin 3 L81 « C'est bien gentil d'aller consulter à Lyon, mais heu... ça prend une journée donc il vaut mieux la consacrer au ski qu'à ça. »

FG 2 Médecin 2 L45 « Se motiver pour aller faire une analyse alors qu'on en prescrit des dizaines tous les jours. »

Ils déclaraient prodiguer des conseils qu'ils n'appliquaient pas forcément.

FG 2 Médecin 3 L9 « Faites ce que je dis pas ce que je fais. »

FG 2 Médecin 5 L194 « Non mais je pense que l'on ne fait pas forcément autant que ce que l'on propose aux patients quoi. »

B. Peur de la maladie et de ses conséquences

Pour certains, la maladie était décrite comme particulièrement crainte, même sans symptôme particulier.

ESD 3 L293 « À un moment je vais être confronté à quelque chose, je le sais. J'en ai peur sans en avoir peur, j'aimerais pas que ça m'arrive maintenant parce que je n'ai pas fini mon boulot. »

Les contraintes des traitements étaient identifiées comme un frein à l'observance.

FG 1 Médecin 1 L583 « De dire je sais que j'ai une merde mais je me ferai pas traiter de toute façon [...] J'ai cette sensation de dire moi je passerai pas par tout ce bordel donc euh... »

L'issue possible de la maladie lorsque le médecin connaissait la maladie était reconnue comme un obstacle.

ESD 4 L71 « Enfin moi en ce qui me concerne le frein c'est au bout du compte si on doit avoir à la fin quelque chose de grave ben globalement on va pas faire grand chose, je trouve que les carottes sont vite cuites. »

C. Difficultés liées à l'acceptation de la maladie

En tant que médecin, ils reconnaissaient que la maladie n'était pas toujours facile à accepter.

ESD 1 L288 « On doit avoir une certaine réticence à se dire qu'on est aussi malades. »

ESD 3 L221 « C'est chiant d'être malade, j'ai pas envie d'être malade. Donc le plus simple et le plus vite. »

Beaucoup déclaraient redouter les traitements engendrés.

ESD 6 L157 « Bon c'était de l'Aspégic®, écoute j'ai pas pu supporter... (Secoue la tête en riant) Je sais pas, je crois qu'on a du mal à se conditionner sur un traitement, parce que justement on a le tenant, les aboutissants, les effets secondaires, euh le bénéfice/risque, et on prend toujours le risque ! »

ESD 7 L163 « À la base on aime pas prendre des trucs. »

D. Toute puissance

Les médecins considéraient qu'ils étaient des surhommes...

ESD 3 L79 « Non, parce que la maladie faut pas qu'elle existe, faut que tu sois plus fort que la maladie ! »

ESD 6 L165 « C'est comme si le fait de soigner, en fin de compte, on était... pas immortels, mais... (Hésitante) La maladie pouvait pas nous toucher ! »

FG 2 Médecin 4 L57 « Pour rebondir sur ce que tu dis, on supporte mieux les douleurs. »

...et déclaraient prendre quelquefois des risques inconsidérés.

FG 1 Médecin 4 L194 « Quand je dis les choses comme ça c'est à dire qu'on est en capacité de prendre avec notre santé des risques que les autres ne sont pas capables de prendre. »

ESD 3 L65 « Et puis parce que je me suis pas arrêté. Même pour la biopsie hépatique hein ! J'ai eu biopsie hépatique le matin à huit heures et j'étais en consultation à quatorze heures. »

Ils reconnaissaient être frustrés devant l'échec.

ESD 5 L312 « Ça rejoint un peu aussi l'idée de toute puissance de nombre de médecins, de vouloir tout guérir, et qui acceptent mal, ce qu'ils considèrent comme des échecs alors que c'est pas accessible au soin pour les patients et puis éventuellement pour eux... Et c'est vachement répandu aussi ! »

E. Inquiet pour sa santé

Les médecins rapportaient être influencés par leur activité récente lors de leur recours au soin.

ESD 6 L65 « Et puis finalement, je pense que cette semaine là j'avais du voir un cancer de l'ovaire, je sais plus... Et donc voilà !! Du coup de rien du tout tu vas tout d'un coup appeler ton confrère alors qu'il n'y a rien... »

III. FREINS LIÉS A LA FACILITE DE SE PRENDRE EN CHARGE SEUL

A. Gestion par soi-même

La majorité des médecins interrogés déclarait être leur propre médecin traitant.

ESD 4 L8 « C'est moi le médecin traitant... »

ESD 6 L21 « Je me suis déclarée comme médecin traitant, oui... Donc du coup je sais qu'il faudrait avoir... Le Conseil de l'Ordre nous l'a assez rappelé, qu'il faudrait avoir une tierce personne, mais bon... (Hésitations) »

Ils constataient se prendre en charge eux-mêmes.

FG 2 Médecin 1 L12 « Comme on est tout le temps là-dedans, on finit par s'auto-prendre en charge. Donc du coup, euh ben on est notre propre médecin. »

FG 2 Médecin 1 L38 « On prend rendez-vous avec soi-même. (Rires) »

Ils jugeaient certaines situations difficiles du fait de l'isolement.

ESD 2 L114 « Je ne tenais plus debout quoi. Voilà, je me suis débrouillée, je n'ai embêté personne, j'ai fait mon truc dans mon coin. »

FG 2 Médecin 3 L340 « Il y a beaucoup de confrères qui doivent être isolés hein... C'est vrai que des fois on vit des choses qui sont quand même compliquées. »

L'isolement faisait souvent apparaître le soutien comme essentiel.

FG 1 Médecin 4 L1230 « Dans les pistes d'amélioration, je pense que le travail en groupe est positif. Par rapport au travail individuel. T'es malade, ton état décline, les autres qui sont à côté de toi vont attirer l'attention : euh t'as un problème psy, t'emmerdes tout le monde... Les autres ils ne vont pas te supporter ils vont te faire faire quelque chose. T'es tout seul dans ton coin et ben... »

ESD 3 L328 « J'ai une épouse qui est colossale. Ah oui, vraiment franchement, franchement, sans elle je serais mal hein. »

FG 2 Médecin 2 L332 « Le groupe de pair aussi c'est important, c'est un temps de parole... qu'on a tous les mois... C'est un temps de parole, d'échanges... Qui est important, et puis ça crée des liens entre confrères, euh... »

B. Autoprescription

Ils affirmaient que le statut de médecin permettait un accès libre à la prescription pour les patients mais également pour eux-mêmes.

FG 1 Médecin 4 L676 « La première c'est que déjà on a l'automédication qui nous est offerte que eux n'ont pas. »

Les classes médicamenteuses utilisées étaient diverses.

FG 1 Médecin 4 L679 « Parce que tout le domaine des tranquillisants et autres somnifères. Euh, je veux dire on a pas besoin d'aller consulter, on peut les avoir si on veut s'en servir. Donc c'est déjà une spécificité... »

ESD 3 L270 « Et là pour les dents, pour les rages de dents je me prends la xylo et je m'anesthésie hein. »

Selon les praticiens, le degré de limitation était différent.

ESD 1 L242 « J'en resterai à des choses, comment dire, où on sait où on met les pieds, qu'on soit sûr du traitement. »

ESD 3 L280 « Mais je ne prendrais pas un traitement chronique de moi-même. Antibiotique même chose. »

ESD 7 L75 « Généralement je n'aime pas me prescrire mes ordonnances. [...] Et voilà fait du coup par le médecin généraliste mais sinon c'est vrai que je ne prends pas rendez-vous chez mon médecin généraliste pour renouveler ma pilule. »

C. Connaissances médicales

Les médecins soulignaient que leur savoir médical était une aide pour leur prise en charge.

ESD 3 L87 « Je pense que la capacité médicale nous donne un pouvoir de compréhension, de rapport au corps qui fait qu'on part pas trop dans la dérive. »

Ils pensaient que ce savoir influençait parfois leurs décisions.

ESD 5 L137 « Je crois que le fait de savoir un peu plus que d'autres, ce que ça peut entraîner... Ben on le fait pas forcément ! Pour la prostate... Je l'ai fait, je ne le fais plus... »

Heu, je me dis... Si on me trouve quelque chose, et qu'on me propose quelque chose, euh, une amputation ou des traitements qui vont me bousiller ma qualité de vie, je préfère pas savoir ! J'ai une vie qui me va pas mal comme ça pour l'instant ! »

ESD 8 L62 « Je pense que le fait d'avoir été médecin ça m'a quand même servi et puis le fait d'avoir été si proche de l'hôpital... »

D. Manque de recul sur sa pratique et sur soi

Ils déclaraient avoir parfois des doutes lorsqu'ils se prenaient en charge.

ESD 8 L100 « Mais c'est vrai qu'on s'examine pas, que les diagnostics sont difficiles, euh...

On pige et on détecte assez vite, mais on peut aussi être très mauvais juges... »

FG 2 Médecin 2 L99 « Il faut espérer être pas trop mauvais médecin pour nous même... Ça après euh... »

Les recommandations n'étaient pas toujours prises en considération.

ESD 4 L166 « En règle générale j'ai qu'un médicament : je me prescris du Dafalgan Codéine®... Mes prescriptions, oui c'est ça... C'est des choses basiques quoi... »

FG 2 Médecin 3 L209 « On va être moins dans le référentiel. »

E. Contraint de consulter une tierce personne

Certains médecins déclaraient avoir atteint les limites de leur prise en charge seuls, ce qui les obligeaient à avoir recours à une tierce personne.

Le médecin remarquait ne pas pouvoir assurer seul certains gestes techniques...

ESD 2 L3 « J'ai été obligée d'aller voir un chirurgien. Enfin obligée... Voilà. »

ESD 6 L15 « Oui je fais tout moi-même... Excepté le gynéco, ben du coup c'est lui qui fait évidemment, donc j'ai un gynéco... Et ben la mammo c'est mes confrères radiologues, voilà... »

ESD 8 L167 « Mais je pense que le toucher rectal ça doit être un acte technique difficile à se faire tout seul ! Donc y'a des choses qu'on ne peut pas faire, donc on s'accommode un peu avec des paramédicaux avec qui on bosse... »

... de même que son suivi psychiatrique.

ESD 5 L35 « Ça peut pas être auto, une psychanalyse... »

Ils notaient que certaines situations administratives imposaient l'intervention d'un confrère.

ESD 6 L17 « Donc excepté pour l'assurance, où il fallait une tierce donc j'ai pris un confrère, et voilà... Il a fait son examen, et voilà ! »

ESD 8 L315 « Parce que je suis mon propre médecin traitant, faut que je trouve quelqu'un pour me faire mon arrêt, je vais pas trouver un copain parce que ça va être ambigu... J' imagine pas me faire mon arrêt moi-même... »

IV. FREINS LIÉS AU STATUT DE MEDECIN

A. Conditionnement

Les médecins soulignaient que la formation imposait un mode de fonctionnement auquel ils restaient attachés lors de leur exercice.

FG 1 Médecin 4 L859 « Ce que tu dis là c'est inhérent à la formation, à notre formation à nous parce que celui qui n'accepte pas ça il prend la porte hein! »

ESD 1 L289 « On n'est pas formaté pour (en parlant de la maladie), on ne nous a pas appris à la fac que l'on pouvait tomber malade. »

ESD 3 L390 « Je pense qu'on est formaté à aller au turbin quoi. (Mime le clairon) »

ESD 4 L42 « Et dès que t'es dans le boulot, on se met des trucs dans la tête, et puis je pense qu'on se conditionne... Moi j'ai l'impression que je me conditionne, je me conditionne pour plus faire de sport en me disant que le boulot est plus important, qu'il faut que je me concentre, et à mon avis c'est une connerie ! (Secoue la tête) »

La représentation du médecin dans la société semblait participer à ce conditionnement.

FG 2 Médecin 2 L315 « On essaye d'organiser nos vies pour se préserver, mais aussi bien on va mettre en garde un cadre ou une profession libérale contre le burn out à 20h le soir, en leur disant vous devriez pas travailler si tard le soir... »

FG 1 Médecin 8 L845 « C'est qu'on est tous addicts à ce fonctionnement là. [...] Et ça c'est aussi un mécanisme qui est ancien. Donc accepter de se dire « je ne vais pas bien » alors que ce dysfonctionnement il est inscrit dans notre fonctionnement depuis 10-15-20-30ans... La nouvelle génération est en train d'en sortir doucement parce que ça commence à se régler un peu... »

FG 1 Médecin 4 L863 « C'est un modèle de formation, de société. »

Cependant, ils notaient une modification récente des mentalités.

FG 1 Médecin 4 L235 « On a vraiment l'impression d'entendre des générations différentes... Là vous parlez en jeune génération... Ma génération, je n'aurais jamais tenu des propos pareils... Le fait d'aller voir d'une façon systématique je ne sais pas qui... Ça fait partie des choses qui n'étaient pas dans le mode de fonctionnement normal d'un médecin... »

ESD 6 L72 « Vous vous organisez mieux que nous, vous vous mettez à plusieurs, déjà, vous pouvez vous remplacer pour des grossesses, pour des... Voilà ! Nous, pas tellement quand même.... »

B. Problème organisationnel

1. Manque de temps

Les médecins étaient quasiment unanimes par rapport au problème de leur emploi du temps... Trouver des moments pour s'occuper de sa santé semblait très difficile, c'était le premier élément cité lors du focus group numéro un.

FG 1 Médecins 2 et 3 L7 « Pas le temps ! » (En chœur)

ESD 6 L147 « Et je crois qu'il y a un problème de temps ! La Médecine Générale, c'est tellement saturée, euh enfin bon voilà... »

ESD 8 L257 « Et puis après y'a eu le dernier épisode, pareil j'étais ultra fatigué, je revenais d'une formation, je sentais que j'avais quelque chose, mais je n'avais pas le temps d'y réfléchir... »

FG 2 Médecin 2 L44 « Il faut déjà avoir le temps. C'est ce qu'on disait tout à l'heure hein. Ne serait-ce que pour faire une analyse. »

La distance semblait également être un frein à la consultation pour certains médecins.

FG 1 Médecin 6 L247 « Je suis comme toi, en plus il est loin, moi c'est pas facile.... »

FG 2 Médecin 3 L78 « Après il faut faire simple, pas trop loin de son cabinet, pas trop loin de... »

2. Assurance et difficultés financières

D'après les médecins, l'arrêt maladie posait rapidement problème au niveau financier.

FG 1 Médecin 6 L669 « Ben tu bosses pas tu gagnes pas de thunes »

ESD 2 L311 « Mais je me dis les médecins qui n'ont pas prévu ça, ils ne s'arrêtent pas c'est pas possible. »

Le manque de prise en charge sociale était mis en évidence au cours de plusieurs entretiens.

ESD 1 L325 « On a aussi des besoins de santé et on a personne pour les couvrir. Et en plus, on est mal assuré pour. »

FG 2 Médecin 2 L10 « Pas de mesure de protection. »

En effet, plusieurs médecins soulignaient les inégalités entre les différents régimes.

FG 1 Médecin 3 L668 « Ben l'arrêt de travail tu es salarié... Tu n'as pas de souci... »

FG 2 Médecin 1 L160 « On a le même comportement que les gens qui sont libéraux ou qui ont des commerces. Si on est prof, je pense que l'on peut s'arrêter plus facilement... Les médecins hospitaliers aussi. »

3. Gestion du cabinet

Les médecins constataient qu'il était difficile de quitter leur cabinet, même pour quelques heures...

ESD 6 L77 « Comment tu peux laisser un cabinet comme ça, une journée entière ou 2 ou 3 heures, c'est compliqué, tout est compliqué quoi... Après il faut anticiper... Voilà ! Mais je pense qu'on ne le fait pas... C'est un problème d'organisation. »

Selon les médecins interrogés, trouver un remplaçant ne semblait pas chose facile...

ESD 2 L299 « Donc il faut trouver un remplaçant dans l'urgence, tu peux pas laisser tes collègues un mois sans remplaçant, donc tu as une pression qui est là et qui n'est pas évidente à gérer. »

ESD 3 L98 « Et ça me fait chier de m'arrêter un ou deux jours pour avoir deux fois plus de boulot après ! Donc voilà ! »

... cependant la continuité des soins apparaissait rester au cœur des préoccupations.

ESD 2 L320 « Et puis ben voilà après tes patients ils sont dans la nature. Donc ben voilà ici on est un cabinet de groupe mais j'imagine quelqu'un qui est tout seul, ça doit être aussi compliqué à gérer par rapport à ses patients. Voilà. »

ESD 8 L292 « Ah oui moi je pense qu'on va loin ! Moi j'ai bossé avec une gastroentérite, etc, des choses pas graves, mais dans des états pitoyables... Simplement parce que vous avez des rendez-vous qui sont pris, on sait pas à qui s'adresser pour annuler tous les rendez-vous... »

4. Gestion des « à côté »

Les médecins déclaraient être parfois amenés à gérer des situations pour lesquelles ils n'étaient pas formés...

ESD 3 L407 « Et puis nous il faudrait qu'on soit formé sur la gestion, sur ces choses là quoi [...] avoir tous ces à côtés qui fait que le travail ne va pas être parasité par autre chose que la médecine où là bon ben voilà, on est des soignants, c'est pas par hasard qu'on est là, et c'est un super métier quoi. »

...ou des situations inattendues.

FG 2 Médecin 3 L343 « Il y a un vrai risque quand même dans l'exercice libéral, médecine générale ou autre, mais c'est vrai que j'imagine deux ou trois tuiles au cabinet et une famille qui fonctionne pas bien à côté y'a de quoi perdre un peu les pédales.»

C. Avis sur la santé des médecins

Les médecins généralistes interrogés constataient l'absence de prise en charge de leur état de santé.

FG 1 Médecin 4 L46 « On est dans une errance complète de notre état de santé... Euh... »

ESD 6 L313 « T'es pas obligé de reconvoquer le salarié pour rien du tout ! Par contre on ferait mieux de convoquer les pauvres SDF qui voient jamais personne, ou justement les généralistes, dont la carte vitale apparaît comme n'ayant pas fonctionné ! »

FG 2 Médecin 1 L5 « C'est un désert. »

Ils semblaient s'inquiéter pour l'avenir de la profession.

FG 2 Médecin 2 L381 « Etant donné que la population de médecins va diminuer dans les 10 années qui viennent, il faudrait préserver le pool qui existe (rires) en faisant de la prévention de santé dans cette population... Je pense que c'est une bonne idée... Mais je pense que les médecins adhèreraient ! »

Ils pensaient que les médecins généralistes ne faisaient pas de prévention pour eux-mêmes.

FG 1 Médecin 9 L1131 « En fait la grande question c'est de savoir comment faire rentrer dans le cadre d'acte de prévention les médecins de Médecine générale car quand on a un problème particulier on sait où aller, on sait comment se faire prendre en charge... Mais par contre la prévention on ne sait pas faire. »

ESD 5 L296 « Majoritairement ils ne se soignent pas forcément au quart de tour sur des choses qui se manifestent... Et encore moins faire des bilans préventifs, de dépistage... »

FG 2 Médecin 5 L173 « Combien de fois tu as été faire du dépistage, du repérage... On ne le fait pas d'habitude on va attendre d'avoir un problème. Donc déjà la prévention euh... (Fait un bras d'honneur). »

DISCUSSION

Les médecins interrogés ont exprimé de nombreux freins dans la prise en charge de leur propre santé. Parmi les principaux obstacles cités, on retrouvait les contraintes organisationnelles, majoritairement le manque de temps, puis les inconvénients liés au statut de libéral. Pour les médecins, le système semblait avoir une influence importante. Leur manière de gérer leur santé était influencée par leur formation et pérennisée par les attentes de la société.

Beaucoup de médecins estimaient être dans le déni. Malgré un sentiment de toute puissance, ils avaient peur de la maladie et de ses conséquences et du mal à l'accepter lorsqu'elle était présente. La complexité de la relation entre confrères était également mise en avant. Les médecins éprouvaient une gêne à aller consulter, et avaient des difficultés à se projeter en tant que patient et à perdre le contrôle.

De nombreux médecins se prenaient en charge seuls du fait de leurs connaissances et d'un recours facile à l'autoprescription.

Les principaux résultats de cette étude concordent avec ceux d'une étude qualitative anglo-saxonne réalisée en 2013 (12). Cette dernière aborde plus spécifiquement les pathologies psychiatriques. Nous avons volontairement laissé le choix aux médecins interviewés d'évoquer ou non ce versant. Ce thème étant spécifique, il nous paraissait difficile à aborder dans cette étude, dessinée avant tout pour lister un maximum de freins à l'accès aux soins. Une revue de la littérature internationale réalisée en 2008 (13) retrouvait des résultats quasiment similaires. Cependant, un tiers des consultations réalisées étaient informelles (avis téléphonique, consultation de couloir...), ce qui contrastait avec nos résultats, où la consultation apparaissait plus cadrée. La notion de gêne à aborder les difficultés sexuelles n'était pas non plus retrouvée dans cette étude.

Les rares études qualitatives françaises qui s'intéressaient à la prise en charge de la santé des médecins retrouvaient dans une partie de leurs résultats des obstacles communs à ceux observés dans notre étude. Cependant, une d'entre elle s'appuyait sur des entretiens dirigés, dont la grille d'entretien pouvait orienter les réponses (14). Certaines étudiaient spécifiquement les médecins présentant une pathologie (16,17).

La veille documentaire a permis d'identifier un travail portant sur le médecin-patient et les différences qu'il percevait entre sa prise en charge et celle de ses patients (15). Malgré un objectif de travail différent, les résultats principaux concordaient eux aussi avec les nôtres.

Le fait d'avoir ciblé notre recherche sur les freins a permis de mettre en évidence des éléments nouveaux.

L'originalité de cette étude était de s'intéresser exclusivement aux médecins généralistes français avec toutes les spécificités qui en découlent. Ils travaillent majoritairement de manière indépendante ou en petits groupes parfois isolés, et de manière libérale avec un encadrement par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Ce système s'oppose à celui des Etats-Unis où la médecine est exercée de manière totalement privée. En Angleterre, le médecin est salarié et exerce dans une structure publique. Notre thèse fait ressortir de nouveaux éléments liés aux particularités du système de soin français et au mode d'exercice des généralistes.

La grille d'analyse a été réalisée manuellement. Cette méthode a été privilégiée à l'utilisation d'un logiciel d'aide à l'analyse de données qualitatives dans un souci de fiabilité. Les erreurs inhérentes à ce travail ont été limitées par la triangulation à plusieurs reprises.

La réalisation d'un entretien-test a permis de s'assurer de la bonne compréhension des questions de la grille d'entretien individuel.

Au cours du sixième entretien semi-dirigé, un seul élément mineur est apparu durant le codage, puis aucune nouvelle catégorie n'est apparue lors des septième et huitième entretiens. L'un des critères de qualité de notre étude a été d'obtenir la saturation des données sur les entretiens semi-dirigés. Un deuxième entretien collectif a été réalisé afin de vérifier l'absence de nouvelles idées émergentes et de confirmer l'épuisement des données recueillies au cours de l'entretien collectif n°1 et des entretiens semi-dirigés.

L'échantillon des médecins généralistes était réparti de façon homogène (sexe, âge, mode d'exercice, milieu) pour les entretiens semi-dirigés.

Pour les entretiens collectifs, le recrutement a été plus difficile, ce qui explique la différence du nombre de participants. Cette disparité peut justifier l'écart observé au niveau de la durée des focus groups. Le fait de réunir des groupes de pairs a induit une similarité du milieu d'exercice.

Il y a eu des refus de participation uniquement pour les entretiens de groupe. Les médecins ont peut-être été gênés à l'idée d'évoquer leurs problèmes médicaux devant le groupe, bien qu'il était précisé que les thèmes abordés étaient généraux. Cela a pu induire un manque de représentativité de la population interrogée ce qui rend les résultats non extrapolables à l'ensemble des médecins généralistes.

Les critères de validité interne de la liste COREQ (18) ont été appliqués, néanmoins certains biais n'ont pu être évités. La réalisation d'entretiens individuels par deux enquêtrices de manière indépendante a pu introduire un biais d'investigation. Celui-ci a été limité par la réalisation au préalable d'un guide d'entretien unique construit et validé par les deux enquêtrices. Un biais de désirabilité sociale a pu apparaître par volonté du participant de bien répondre et de ne pas être jugé par ses pairs. Le statut de médecin des enquêtrices a pu orienter les propos. Le fait d'être deux femmes jeunes a pu introduire un biais par une

différence de personnalité avec les médecins interviewés. Le biais d'interprétation a été limité par le double codage et la triangulation des données.

La majorité des médecins interviewés s'était déclarée comme leur propre médecin traitant. Même ceux qui avaient déclaré un tiers pratiquaient tout de même régulièrement l'autodiagnostic et l'autoprescription. Ces comportements peuvent être délétères et aboutir à une prise en charge inadéquate. Quelques médecins, plutôt de la jeune génération, étaient sensibilisés par rapport à cette pratique. D'après un rapport de la Commission nationale permanente du Conseil National de l'Ordre des Médecins (19), les médecins sont encouragés à ne pas se choisir comme propre médecin traitant et surtout à limiter l'autoprescription. Ces pistes semblent cohérentes au vu des résultats de cette étude. Le Code de Déontologie Médicale (20) n'aborde pas ces notions. Il pourrait être bénéfique de s'inspirer de l'exemple du Québec (21), où cela est déjà mis en place.

L'avis des participants sur la prise en charge de la santé des médecins généralistes semblait plutôt négatif. Certains allaient même jusqu'à le qualifier de « désert ».

Il semblerait qu'ils comblent ce manque en se prenant en charge seuls, sans pour autant tous considérer cette solution comme idéale. La diversité de leur activité, par rapport à un médecin spécialiste d'organe, leur donne une vision large et globale qui interfère dans leur manière de se prendre en charge.

Leur regard sur la santé des médecins généralistes semblait être faussé. Ils pensaient être performants en diagnostic face à leurs symptômes et avoir un dépistage insuffisant alors que les différentes études quantitatives (22,23) retrouvaient des données contraires. Il existe une discordance entre le sentiment des médecins interviewés et la réalité de ces études. Cette constatation révèle une incertitude quant à la fiabilité de leur jugement pour eux-mêmes.

Les besoins énoncés par les médecins généralistes se concentraient autour du domaine de la prévention. Il semblerait qu'une prise en charge plus globale soit nécessaire.

La relation particulière médecin-patient et médecin-soignant générait des freins à la consultation. La gêne éprouvée, le manque de confiance et le doute sur les compétences du médecin-soignant créent une faille dans le parcours de soin du médecin-patient. Les médecins avouaient sans difficulté négocier voire manipuler leur interlocuteur. Il transparaît un besoin de garder le contrôle et d'avoir une certaine ascendance sur leur confrère. La consultation apparaît alors plus comme un duel qu'un échange confraternel. Une proposition pour limiter les problèmes causés par ce tête à tête pourrait être de faire participer un deuxième soignant.

Les doutes du médecin-patient étaient renforcés par l'inconfort ressenti lorsqu'on lui demandait de se projeter comme le médecin-soignant. En effet, les médecins avaient remarqué qu'ils avaient peur de s'identifier ou de passer à côté de quelque chose lors de la prise en charge d'un confrère. La critique était également redoutée. Même s'il semblait plus confortable de consulter auprès d'un proche, la relation était biaisée et les freins liés à la gêne étaient majorés. Une thèse a essayé de définir le médecin-soignant idéal pour prendre en charge ses confrères (24). Une piste consiste à réfléchir à une manière de mieux le former. Il semble aussi important qu'il sache reconnaître ses limites principalement lorsqu'un lien préexiste (25).

La peur du diagnostic et de ses conséquences est un frein qui semble être également retrouvé dans la population générale. Néanmoins, les médecins sont peut-être plus spécifiquement concernés par ce fait. La connaissance et l'expérience jouent un rôle, et font que les médecins n'appréhendent pas la maladie de la même manière qu'un patient non médecin.

D'autre part, ce travail a suggéré l'importance d'un soutien tant au niveau familial que professionnel. Cette notion a été soulevée dans les entretiens individuels et collectifs. Le travail en groupe ou l'appartenance à un groupe de pair permet des échanges dans les situations difficiles, et d'instaurer un climat de bienveillance. Cela permet de lever certaines barrières, et de favoriser la prise de conscience lorsqu'il existe un problème.

La notion de confidentialité était importante pour les médecins généralistes quelle que soit la structure de soin. Le problème d'anonymat à l'hôpital a été soulevé par plusieurs médecins. Le fait d'appartenir à un réseau de soignants peut entraîner une difficulté à respecter le secret médical. La découverte d'une pathologie chez un médecin peut engendrer une projection qui suscite un émoi et le besoin d'en parler.

La crainte du regard des patients auquel le médecin généraliste peut être confronté était également une préoccupation. Il semblerait que la société impose au médecin d'être infailible et qu'il soit difficile pour lui de se montrer faible. Une étude qualitative réalisée en Irlande (26) rapportait déjà l'importance pour le médecin d'apparaître en bonne santé.

Un sentiment de non légitimité à aller consulter ressortait dans plusieurs entretiens. Cette donnée apparaît comme nouvelle comparée aux résultats des études qualitatives françaises. Cette illégitimité peut s'expliquer par la peur du jugement par un pair, spécifique au médecin du fait de la connaissance qu'il est censé avoir. Cette situation peut aboutir à un inconfort amenant à ne pas consulter, ou à des questions refoulées entraînant une consultation non optimale. Une solution pourrait être de devancer le besoin des médecins et d'avoir recours à une sollicitation, afin de dédouaner ceux souhaitant consulter et d'interpeller les plus négligents. Cependant, cette notion d'illégitimité paraît trouver son origine dans la culture médicale. Un certain nombre de médecins a dénoncé un système de formation basé sur le

sacrifice de soi. Les mentalités évoluent et la jeune génération semble prendre un peu de recul. Le médecin d'aujourd'hui apparaît tiraillé entre deux systèmes de valeurs : celui du médecin, dont la formation initiale le conditionne dès ses premières années d'études à privilégier le travail et favoriser l'abnégation (27), et celui de la société actuelle dont l'évolution est axée davantage sur le bien-être physique et psychologique. Malgré un regard bienveillant sur le médecin, la société peine à imaginer un changement de ses habitudes. Dans un contexte actuel de démographie médicale tendue, les patients appréhendent les déserts médicaux et le risque de voir diminuer la disponibilité de leur médecin. La féminisation de la profession n'a pas été abordée par les médecins interrogés dans cette étude, mais elle peut contribuer à ce phénomène. De plus, les motifs de consultation ont changé et le rôle du médecin a évolué. La gestion de certaines situations (démarches administratives du patient, conseils sociaux et professionnels...) peut être chronophage et le médecin généraliste peut être amené à ressentir une pression à être omniprésent. Les patients attendent néanmoins des réponses, ayant investi le médecin de nombreuses missions.

Les contraintes organisationnelles ne se limitent pas au manque de temps. Les médecins généralistes interrogés ont insisté sur la différence existant entre libéral et salarié, certains exprimaient même un sentiment d'injustice. Le délai d'indemnisation par les organismes obligatoires ou complémentaires en cas d'arrêt de travail semblait provoquer un sentiment d'insécurité. Pour les plus jeunes ou les plus inexpérimentés, la méconnaissance de ces particularités et l'absence d'anticipation peuvent avoir des conséquences importantes sur la prise en charge de la santé. Les médecins se retrouvent dans une position difficile, les poussant à ne pas s'arrêter pour des pathologies nécessitant habituellement du repos. La difficulté à trouver un remplaçant et l'exercice seul amplifient ce phénomène. Cette situation les amène parfois à prendre des risques pour eux-mêmes et leurs patients.

Cette étude confirme une réelle nécessité d'organisation du suivi du médecin généraliste. Une des pistes plébiscitée par les médecins interrogés pourrait être de développer un suivi régulier, où le médecin serait invité par une sollicitation bienveillante à faire le point sur sa santé, mais aussi sur les facteurs de risques spécifiques auxquels son travail l'expose. Ces facteurs apparaissent à l'heure actuelle comme un risque de burn out (28) et de suicide élevé et la possible découverte tardive de pathologie (17).

Il semble indispensable de s'intéresser au ressenti des médecins dans notre société actuelle, et à leur sentiment vis à vis de la place qu'ils ont occupé et occupent à présent, afin de mieux cerner les problèmes soulevés par leur prise en charge.

CONCLUSION

La prise en charge de la santé du médecin est une situation qui interroge de plus en plus. De par leur statut, les médecins ont un rapport particulier avec leur santé, une adaptation de leur suivi semble nécessaire. Cette demande de leur part a déjà été soulignée dans plusieurs études récentes.

Deux entretiens collectifs et huit entretiens individuels semi-dirigés ont été réalisés afin de recueillir le ressenti des médecins généralistes exerçant dans les deux Savoie, concernant leur accès aux soins et les freins qu'ils rencontraient.

Les obstacles retrouvés pouvaient être subdivisés en quatre catégories : les freins liés à la consultation, à la maladie elle-même, à la facilité de se prendre en charge seul et au statut de médecin.

Les difficultés relationnelles entre confrères apparaissaient comme un problème prépondérant. Elles semblent sous tendues par la peur du jugement et le sentiment d'illégitimité à la consultation, ce qui pourrait être amélioré par la mise en place d'une consultation de routine réalisée par une personne formée à la complexité de la prise en charge des médecins.

Les contraintes organisationnelles ont été très fréquemment rapportées, principalement le manque de temps, mais également les difficultés liées au travail libéral. Les médecins interrogés ont souligné l'importance du développement du travail en groupe pour affronter les imprévus et garantir la continuité des soins. Ils décrivent une peur réelle de la maladie, pas seulement pour ce qu'elle représente en tant que pathologie, mais surtout pour la perte de productivité et l'insécurité financière à laquelle elle les expose.

Les médecins apparaissaient d'après les entretiens comme très ambivalents : ils continuaient majoritairement à se prendre en charge seuls mais ils reconnaissaient qu'un avis extérieur était parfois nécessaire... Leurs propos révélèrent une part psychique délaissée, intriquée à un sentiment global d'abandon, comme s'ils étaient évincés d'un système dont ils sont les acteurs principaux.

Il apparaît derrière ces observations un profond malaise des médecins, qui évoquaient souvent l'envie d'être considérés comme des patients normaux, mais qui ne se l'autorisaient pas.

Selon eux, la formation tenait une place importante dans ce conditionnement, ainsi que la représentation que les gens se faisaient de leur médecin. Une fracture générationnelle apparaît en filigrane dans les données relevées, et on ressent des interrogations plus fortes chez les jeunes médecins vis-à-vis de cette question.

Ces constatations semblent au cœur d'une modification importante de la place que le médecin tient dans la société. Il semble urgent de comprendre cette évolution et les difficultés qui en découlent afin de proposer des actions préventives et correctrices dont l'efficacité pourrait impacter le médecin lui-même et le bassin de population dont il a la charge.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
Grenoble, le 12/05/2015

LE DOYEN

A blue ink signature of J.P. Romanet, written over a circular stamp of the University of Grenoble Alpes, Faculty of Medicine. The stamp contains the text 'UNIVERSITE JOSEPH-FURSIER' and 'FACULTE DE MEDECINE'.

J.P. ROMANET

LE PRESIDENT DE LA THESE

A blue ink signature of R. de Gaudemar, written in a stylized, cursive script.

PROFESSEUR R. DE GAUDEMARIS

Bibliographie

1. Démographie de la médecine générale en Rhône-Alpes. URPS Rhône-Alpes
2. Atlas de la Démographie Médicale en France. Conseil National de l'Ordre des Médecins
3. Suty R, Aubrège A. Attitude des médecins généralistes envers leur propre santé: enquête menée auprès de 530 médecins libéraux du département de Meurthe-et-Moselle. France; 2006.
4. CDOM76. Enquête sur la santé des Médecins Libéraux de Haute-Normandie.
5. Davidson SK, Schattner PL. Doctors' health-seeking behaviour: a questionnaire survey. *Med. J. Aust.* 2003 Sep 15;179(6):302–5.
6. Hem E, Stokke G, Tyssen R, Grønvold NT, Vaglum P, Ekeberg Ø. Self-prescribing among young Norwegian doctors: a nine-year follow-up study of a nationwide sample. *BMC Med.* 2005 Oct 21;3:16.
7. Hughes PH, Brandenburg N, Baldwin DC Jr, Storr CL, Williams KM, Anthony JC, et al. Prevalence of substance use among US physicians. *JAMA.* 1992 May 6; 267(17):2333–9.
8. Ghodse H, Mann S, Johnson P. Doctors and their health. Reed Healthcare. 2000;
9. Bulletin d'Information de l'Ordre National des Médecins. 2011
10. Verjus AL. Médecins libéraux des Savoie et Isère: étude épidémiologique des besoins d'un système de soins dédié à leur propre santé [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2012.
11. Kuntz A. La santé des médecins libéraux en Haute-Normandie: analyse des besoins et mise en place de l'expérimentation d'un service de médecine préventive [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Rouen; 2011.
12. George S, Hanson J, Jackson JL. Physician, Heal Thyself: a Qualitative Study of Physician Health Behaviors. *Acad Psychiatry.* 2014 Feb 1
13. Kay M, Mitchell G, Clavarino A, Doust J. Doctors as patients: a systematic review of doctors' health access and the barriers they experience. *Br J Gen Pract.* 2008 Jul 1;58(552):501–8.
14. Chapusot-Filipozzi J. Attitude du Médecin Généraliste vis-à-vis de la prise en charge de sa Santé : Etude qualitative auprès de 15 médecins généralistes lorrains. Université de Lorraine-Faculté de médecine de Nancy; 2012.
15. Brunie B. Le médecin-patient et sa santé : quelles différences perçoit-il entre sa prise en charge et celle de ses patients? Enquête qualitative auprès de médecins généralistes d'Indre-et-Loire. [France]: Académie d'Orléans-Tours. Université François-Rabelais; 2013.
16. Portalier Gay D, Flori M-F. Les médecins: des patients comme les autres. Lyon, France: Université Claude Bernard Lyon 1; 2013.
17. Bonneaudeau S. Le médecin malade: un patient comme les autres ? [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris Diderot - Paris 7. UFR de médecine; 2011.
18. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care.* 2007 Dec 1;19(6):349–57.
19. Le médecin malade. Conseil National de l'Ordre des Médecins ; 2008. Available from : <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/lemedecinmalade.pdf>
20. Code de Déontologie Médicale 2012. Conseil National de l'Ordre des Médecins Available from: <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/codedeont.pdf>
21. Code de Déontologie des Médecins du Québec. Available from: <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/regl/rlrq-c-m-9-r-17/derniere/rlrq-c-m-9-r-17.html>
22. Frank E, Brogan DJ, Mokdad AH, Simoes EJ, Kahn HS, Greenberg RS. Health-

- related behaviors of women physicians vs other women in the United States. *Arch. Intern. Med.* 1998 Feb 23 ;158(4):342–8.
23. Coquel G. Comportements personnels de santé et de prévention des médecins: une enquête descriptive transversale réalisée auprès de médecins généralistes et spécialistes de Seine-Maritime [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Rouen; 2007.
24. Gontharet-Mariette M-H. Définition du médecin traitant idéal pour la prise en charge de ses confrères : étude qualitative par focus group auprès de médecins généralistes hauts-normands. 2013 Oct 8;269.
25. Schneck SA. "Doctoring" Doctors and Their Families. *JAMA.* 1998 Dec 16 ; 280(23):2039–42.
26. Thompson WT, Cupples ME, Sibbett CH, Skan DI, Bradley T. Challenge of culture, conscience, and contract to general practitioners' care of their own health: qualitative study. *BMJ.* 2001 Sep 29;323(7315):728–31.
27. Bouteiller M, Cordonnier D. Contraintes à l'origine de la souffrance des internes en médecine: analyse par entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2013.
28. Galam É. Burn out des médecins libéraux - 1re partie : une pathologie de la relation d'aide. *Médecine.* 2007 Nov 1;3(9):419–21.

ANNEXES

Annexe 1 - Canevas des Entretiens Collectifs

« Tout d'abord, merci d'avoir accepté de participer à cette enquête. Nous sommes internes de Médecine Générale, en cours de réalisation de notre thèse. Celle-ci va étudier les freins que les médecins généralistes peuvent rencontrer à l'accès aux soins. Nous allons vous poser plusieurs questions ouvertes afin de recueillir un maximum d'idées sur ce sujet. Comme nous vous l'avions précisé au téléphone, nous allons réaliser un enregistrement de cet entretien qui restera anonyme et confidentiel.

Pour plus de clarté nous allons définir les termes employés :

- *Les freins sont : « Ce qui arrête, retient »*
- *Le confrère est : « Celui ou celle qui fait partie de la même corporation professionnelle ou qui exerce la même activité indépendante que d'autres membres de cette corporation. »*

Les questions en gras sont à poser ; les informations en dessous sont faites pour relancer la discussion et aborder certains thèmes si ils n'ont pas été traités spontanément.

Brainstorming : Si je vous dis « la santé des médecins », à quoi pensez-vous ?

1) Comment considérez-vous l'état de santé des médecins généralistes ? (Y a-t-il des spécificités de santé propres à cette spécialité ?)

Faire préciser les différentes spécificités ?
Etat de santé ?

2) Pour vous comment s'organise la prise en charge d'un problème de santé ?

Médecin traitant ?
Type de Consultation ?
Automédication ?
Autodiagnostic ?

3) Quels sont les freins à la consultation auprès d'un confrère ? (Situations thématiques...etc) ?

Pensez-vous qu'il existe des obstacles spécifiques aux médecins ?
Y a-t-il des sujets qui mettent plus mal à l'aise que d'autres ?

4) Quelles difficultés avez-vous rencontrées lorsqu'un confrère vous a consulté ?

5) Quelles propositions pourrait-on faire pour améliorer la santé des médecins généralistes ?

Dans l'idéal pour vous, quelle serait la meilleure prise en charge ?

- Qui ?

- Où ?
- Proche ou loin de votre lieu de vie ou d'exercice ?
- Sur rdv, consultation libre ?

Annexe 2 – Canevas des Entretiens Semi-Dirigés

« Tout d'abord, merci d'avoir accepté de participer à cette enquête. Nous sommes internes de Médecine Générale, en cours de réalisation de notre thèse. Celle-ci va étudier les freins que les médecins généralistes peuvent rencontrer à l'accès aux soins. Nous allons vous poser plusieurs questions ouvertes afin de recueillir un maximum d'idées sur ce sujet. Comme nous vous l'avons précisé au téléphone, nous allons réaliser un enregistrement de cet entretien qui restera anonyme et confidentiel.

Pour plus de clarté nous allons définir les termes employés :

- *Les freins sont : « Ce qui arrête, retient »*
- *Le confrère est : « Celui ou celle qui fait partie de la même corporation professionnelle ou qui exerce la même activité indépendante que d'autres membres de cette corporation. »*

Les questions en gras sont à poser ; les informations en dessous sont faites pour relancer la discussion et aborder certains thèmes si ils n'ont pas été traités spontanément.

1) Concernant la prise en charge globale de votre santé, comment vous soignez-vous ?

Avez-vous déclaré un médecin traitant ? Quelle relation avez-vous avec lui ? A quelle fréquence allez-vous le consulter ?

Comment considérez-vous votre état de santé ?

Etes-vous à jour dans vos dépistages obligatoires, vaccinations ?

2) Quel a été votre ressenti lors de la dernière consultation chez un confrère ?

Pour quel type de pathologie ?

Y avait-il un traitement ou une ordonnance à la clef de cette consultation ?

Avez-vous eu une expérience de consultation marquante chez un confrère ?

3) D'après vous, quels peuvent être les freins pour un médecin généraliste à la consultation auprès d'un confrère (qu'il soit MG ou spécialiste) ?

Y a-t-il une différence pour vous à consulter un médecin généraliste ou un spécialiste ?

Pensez-vous qu'il existe des obstacles spécifiques aux médecins ?

Y a-t-il des sujets qui mettent plus mal à l'aise que d'autres ?

4) Vous êtes vous déjà autodiagnostiqué une pathologie ?

Avez-vous présenté des symptômes ou une pathologie récemment ? Quelle a été votre attitude face à cela ? Avez-vous consulté ou non ? Et ensuite argumenter l'attitude, pourquoi ? ...

5) Quelle est votre relation avec l'autoprescription ?

Avez-vous eu recours à l'autoprescription ? Quel type de traitement vous autoprescrivez-vous ?

Avez-vous des traitements de fond ? Qui renouvelle le traitement ?

Quelle critique faites-vous de l'autoprescription ?

6) Quelles solutions peuvent améliorer le problème de recours aux soins ?

Dans l'idéal pour vous, quelle serait la meilleure prise en charge ?

- Qui ?
- Où ?
- Proche ou loin de votre lieu de vie ou d'exercice ?
- Sur rdv, consultation libre ?

Annexe 3 – Descriptifs des personnes interrogées

Tableau N°1 : Descriptif des médecins interrogés lors de l'entretien collectif N°1

| | Sexe | Tranche d'âge | Mode d'exercice | Milieu d'exercice |
|-----------|----------|----------------|-----------------|-------------------|
| Médecin 1 | Masculin | ≥ 60 ans | Seul | Semi-rural |
| Médecin 2 | Féminin | < 45 ans | En groupe | Semi-rural |
| Médecin 3 | Féminin | < 45 ans | En groupe | Semi-rural |
| Médecin 4 | Masculin | ≥ 60 ans | En groupe | Semi-rural |
| Médecin 5 | Masculin | de 46 à 59 ans | En groupe | Semi-rural |
| Médecin 6 | Masculin | < 45 ans | Seul | Semi-rural |
| Médecin 7 | Féminin | < 45 ans | En Groupe | Semi-rural |
| Médecin 8 | Masculin | de 46 à 59 ans | Seul | Semi-rural |
| Médecin 9 | Féminin | de 46 à 59 ans | En groupe | Semi-rural |

Tableau N°2 : Descriptif des médecins interrogés lors de l'entretien collectif N°2

| | Sexe | Tranche d'âge | Mode d'exercice | Milieu d'exercice |
|-----------|----------|----------------|-----------------|-------------------|
| Médecin 1 | Féminin | de 46 à 59 ans | En Groupe | Semi-rural |
| Médecin 2 | Masculin | de 46 à 59 ans | Seul | Semi-rural |
| Médecin 3 | Masculin | de 46 à 59 ans | En Groupe | Semi-rural |
| Médecin 4 | Masculin | < 45 ans | En Groupe | Semi-rural |
| Médecin 5 | Féminin | < 45 ans | En Groupe | Semi-rural |

Tableau N°3 : Descriptif des médecins interrogés pour les entretiens semi-dirigés.

| | Sexe | Tranche d'âge | Mode d'exercice | Milieu d'exercice | Durée de l'entretien |
|-------|----------|----------------|-----------------|-------------------|----------------------|
| ESD 1 | Masculin | < 45 ans | En Groupe | Semi-rural | 38 min |
| ESD 2 | Féminin | < 45 ans | En Groupe | Semi-rural | 32 min |
| ESD 3 | Masculin | de 46 à 59 ans | Seul | Semi-rural | 47 min |
| ESD 4 | Masculin | ≥ 60 ans | Seul | Urbain | 30 min |
| ESD 5 | Masculin | ≥ 60 ans | En Groupe | Urbain | 30 min |
| ESD 6 | Féminin | de 46 à 59 ans | Seul | Urbain | 29 min |
| ESD 7 | Féminin | < 45 ans | En Groupe | Semi-rural | 19 min |
| ESD 8 | Masculin | ≥ 60 ans | Seul | Urbain | 1h 03min |

Annexe 4 – Entretiens

ENTRETIEN COLLECTIF N°1

Tout d'abord, merci d'avoir accepté de participer à cette enquête. Nous sommes internes de Médecine Générale, en cours de réalisation de notre thèse. Celle-ci va étudier les freins que les médecins généralistes peuvent rencontrer à l'accès aux soins. Nous allons vous poser plusieurs questions ouvertes afin de recueillir un maximum d'idées sur ce sujet. Comme nous vous l'avions précisé au téléphone, nous allons réaliser un enregistrement de cet entretien qui restera anonyme et confidentiel.

Pour plus de clarté nous allons définir les termes employés :

- *Les freins sont : « Ce qui arrête, retient »*
- *Le confrère est : « Celui ou celle qui fait partie de la même corporation professionnelle ou qui exerce la même activité indépendante que d'autres membres de cette corporation »*

- 1 *Animateur : On va faire un brainstorming pour commencer, la question que je vais*
- 2 *vous poser c'est simplement : qu'est ce que c'est pour vous la santé des médecins*
- 3 *généralistes ?*
- 4 *Qu'est ce qui vous viens en tête tout de suite ?*
- 5 *Médecin 1 : Jamais malade.*
- 6 *Animateur : Jamais malade... Après ?*
- 7 *Médecin 2 et médecin 3 (en chœur) : Pas le temps ! (Rires)*
- 8 *Animateur : Aaaah... Ensuite ?*
- 9 *Médecin 4 : Je sais tout.*
- 10 *Animateur : Ouaaiis...*
- 11 *Médecin 2 : Autruche !!*
- 12 *Médecin 3 : Ouais ouais autruche.... ou c'est pas grave !*
- 13 *Médecin 2 : Ça passera !*
- 14 *Médecin 4 : Ou c'est très grave et on veut pas savoir...*
- 15 *Médecin 2 : Oui je suis d'accord...*
- 16 *Animateur : Après d'autres choses qui viennent en tête comme ça ?*
- 17 *Médecin 5 : On se soigne soi-même.*
- 18 *Médecin 3 : Je connais le spécialiste, je n'ose pas me foutre à poil...*
- 19 *Médecin 2 : La pudeur.*
- 20 *Médecin 3 : Ouais la pudeur oui...*
- 21 *Médecin 4 : « Médecin 6 » a dit « panique pour pas grand chose ».*
- 22 *Médecin 6 : (acquiesce)...et puis la confidentialité !*
- 23 *Médecin 3 : Ouais ou quand tu croises les patients dans la salle d'attente...*
- 24 *Médecin 4 : Ça rejoint je connais le spé, j'veux pas m'foutre à poil, confidentialité...*
- 25 *Médecin 2 : Oui ou ne pas croiser les patients...*
- 26 *Médecin 4 : Oui, c'est ça aussi, les patients, la ville...*

27 *Animateur : Donc vous voyez que là sur une simple question sur le sujet ça déroule*
28 *ça déroule sans arrêt, oui parce qu'en fait dès qu'on touche à notre propre santé, il*
29 *y a plein d'autres choses qui vont sortir au cours du focus, mais d'emblée ça c'est*
30 *tous les items qu'on a commencé à travailler alors pour plus d'organisation, on va*
31 *se découper le focus en 5 parties, 5 questions sur lesquelles on va vous faire réagir,*
32 *et qui vont être enregistrées, et puis nous on va travailler là-dessus. Donc la*
33 *première question qu'on va vous poser c'est : comment considérez vous l'état de*
34 *santé des médecins généralistes ? Et s'il y a une spécificité particulière de santé*
35 *propre à cette profession ?*

36 Médecin 3 : Je pense quand même au burn out... ben burn out inconscient c'est à
37 dire que les médecins sont dans une spirale, ils se rendent pas compte que...
38 (hésitation) qu'ils sont en train de pas aller très bien...

39 *Animateur : Et tu penses que ça c'est une spécificité particulière de cette*
40 *profession ?*

41 Médecin 3 : Non, non c'est pas une spécificité...

42 *Animateur : mais plus particulièrement, on peut la rencontrer dans notre*
43 *profession de médecine générale ?*

44 Médecin 3 : Je pense oui, on écoute pas mal les gens qui se plaignent, et on s'écoute
45 pas forcément.

46 Médecin 4 : Inversement, j'ai le sentiment qu'on est dans une errance complète de
47 notre état de santé... Euh...

48 *Animateur : Et ça c'est une spécificité particulière ?*

49 Médecin 4 : Ben oui, on a jamais euh, on va dire d'occasion systématique de
50 rencontrer euh un confrère, qui se penche sur notre cas, donc on doit attendre
51 d'avoir un symptôme X ou Y pour se poser la première question, donc on est jamais
52 en attitude de... enfin moi il me semble qu'il y a un biais énorme sur ce type de
53 questionnement.

54 Médecin 6 : Je suis pas tout à fait d'accord parce que je pense que c'est très
55 individuel, et euh (hésitation) certes il nous manque à mon avis le regard d'autrui
56 sur notre état de santé... Mais euh, je pense que certaines personnalités sont tout à
57 fait à même à se regarder de près, des fois même de trop près...

58 Médecin 3 : Moi je pense aussi qu'il y a une différence homme/femme, je pense que
59 les femmes médecins sont plus suivies que les hommes médecins... Enfin je sais
60 pas... J'ai l'impression qu'on fera plus facilement des suivis médicaux...

61 Médecin 1 : (la coupe) Tu penses que la surveillance simplement au niveau
62 gynécologie est un truc de haute performance...

63 Médecin 3 : (le coupe) Non c'est pas ça, mais on fait plus de prise de sang... On se
64 fait ausculter un minimum...

65 Médecin 2 : (la coupe) Baaahhhh, on est suivie dans le cadre de la grossesse, mais
66 en dehors de ça, je ne pense pas...

67 Médecin 3 : Ben au niveau prise de sang, la pilule par exemple, tu fais bien un peu
68 des prises de sang...

69 Médecin 2 : Ben faut prendre la pilule pour faire des prises de sang !

70 Médecin 3 : Oui... (Rires collectifs)

71 Médecin 6 : Oui mais ça c'est conforme à la population générale, c'est pas plus les
72 médecins...

73 Médecin 3 : Oui c'est vrai...

74 Médecin 1 : A part les malades, ben moi je trouve qu'on est plutôt en bonne santé...
75 C'est à dire que j'ai l'impression que chacun peut avoir, bon parmi nous il y a des
76 gens qui ont pris cher, plus on avance dans l'âge, et puis voilà il y en a d'ailleurs qui

77 prennent cher, mais je trouve que, enfin c'est une impression, je trouve qu'ils ont
78 quand même la chance d'avoir un métier en temps normal relativement intéressant,
79 ils ont du blé, euh... qu'ils sont dans des conditions sociales relativement correctes,
80 donc je trouve qu'ils ont quand même plein de possibilités pour pouvoir vivre
81 relativement bien, à peu près en bonne santé, euh voilà... Y'a le burn out, je pense
82 que c'est un élément qu'on ne peut pas nier, mais sauf celui qui attrape une merde,
83 j'ai quand même l'impression qu'on est une, comment dire, une classe, une caste, je
84 sais pas quoi... Mais euh, avec pas mal d'avantages...

85 Médecin 7 : Mais de part le fait qu'on est médecin, justement qu'il y aura ces freins,
86 on va peut être minimiser certains trucs ou en accentuer d'autres, quelqu'un qui n'a
87 pas de notion de médecine, il irait chez le médecin, et il parle de ses symptômes,
88 nous on va peut être minimiser et passer à côté de quelque chose, et en gros c'est
89 trop tard !!

90 Médecin 1 : (acquiesce) Mmmh...

91 *Animateur* : *Justement par rapport au niveau socio-culturel, dont tu parlais*
92 *« Médecin 1 », toi t'as l'impression que les médecins en général, ils sont plutôt en*
93 *bonne santé par rapport à... au même niveau socio-culturel...*

94 Médecin 1 : (le coupe) Ouais, ouais !!

95 Médecin 7 : (secoue la tête) Moi...

96 Médecin 1 : (la coupe) « Médecin 7 » à raison, c'est vrai qu'après, je dis ceux qui
97 sont malades, euh ce qu'il serait intéressant de savoir c'est si nous on fait une angine
98 de poitrine, est ce qu'on fait le diagnostic avant le mec qui sait même pas ce que
99 c'est que les coronaires... Euh voilà... Je pense que quand on est malade, on devient
100 pas forcément très bon, mais dans la santé globale, c'est à dire je mange
101 correctement, je pratique une activité sportive, on fait tous du sport, les internes qui
102 font pas de sport à la limite, je me demande où ils sont passés, tu as envie faire de
103 la voile, tu as les moyens...

104 Médecin 3 : Euh ... (sourit, gênée) Rire général

105 Médecin 1 : (reprend) Je veux dire, tu as les moyens de, de, d'exprimer, de faire du
106 sport... et ça je pense que ça va dans la santé générale !

107 Médecin 3 : Oui...

108 Médecin 7 : Il me semble que j'avais vu une étude comme quoi justement, par
109 rapport aux mêmes catégories socio-professionnelles, les médecins étaient en moins
110 bonne santé par rapport au même niveau de revenus et de catégorie socio-
111 professionnelle, ouais j'avais lu une étude là dessus...

112 Médecin 3 : Quand tu dis on mange bien, pas forcément, je pense qu'il y a des
113 médecins qui mangent pas du tout le midi...

114 Médecin 1 : Oui mais c'est pas parce que tu manges pas le midi que tu manges
115 mal...

116 Médecin 3 : Oui mais tu manges n'importe quoi, ce qui traîne, les biscuits que la
117 secrétaire a ramenés, euh... (Rire général)

118 Médecin 2 : Est-ce que quand on consulte un confrère, sachant qu'on est entre
119 confrères, est-ce qu'on est aussi bien soigné que quelqu'un de lambda, parce que
120 quelque part, soigner des médecins, des fois ça peut être un peu... Est ce qu'on est
121 mieux soigné par nos propres confrères que... euh ?? C'est une question aussi qu'on
122 peut se poser...

123 *Animateur* : *C'est une question qu'on va se poser tout à l'heure justement dans les*
124 *petites séquences...*

125 Médecin 2 : (le coupe) Parce que en pratique euh, je veux pas parler de moi perso
126 mais on a peut-être aussi des fois, sous prétexte qu'on est censé savoir, et ben on
127 nous laisse un peu...

128 *Animateur : On va en reparler tout à l'heure...*

129 Médecin 2 : Mais du coup, quand on demande des soins, est ce qu'on est aussi bien
130 soigné ?

131 *Animateur : Oui alors ça c'est une question vraiment importante, je pense, qui va*
132 *être abordée après...La question c'est, est-ce qu'on a l'impression d'avoir, par*
133 *rapport au niveau socio-culturel, genre cadre supérieur, profession libérale,*
134 *avocat...*

135 Médecin 2 : Sur le papier, moi, je rejoins « Médecin 1 »...

136 *Animateur : Tu penses qu'on est mieux soigné en général que les gens d'un même*
137 *niveau socio-culturel ?*

138 Médecin 2 : Théoriquement, on pourrait penser ça, alors après est ce qu'en vrai c'est
139 le cas ?

140 Médecin 8 : (ton affirmatif) Juste, un petit commentaire à faire, quand on a 50% de
141 la population qui est considérée en burn out, ça fait un peu mal de dire que les
142 médecins sont en bonne santé...

143 Médecin 4 : 50% ?

144 Médecin 8 : Oui, au moins... 50% !

145 Médecin 5 : Moi j'aurais le sentiment, je rebondis un peu sur ce que disait
146 « Médecin 1 », qu'on est un peu le reflet de la population générale, c'est à dire que
147 j'ai l'impression qu'il y a à peu près, en côtoyant du monde, autant de médecins qui
148 se suivent bien que d'autres qui se suivent pas beaucoup... Enfin, le même
149 pourcentage de gens qui sont malades, les médecins qui sont malades se font
150 suivre, les médecins qui sont pas malades se font pas suivre, j'ai l'impression qu'on
151 est un peu un reflet de la population générale... Je pense pas qu'il y ait dans les
152 médecins spécialement que des sportifs, on a autant... on retrouve probablement a
153 peu près les mêmes caractéristiques que la population équivalente en terme de
154 catégorie professionnelle...

155 Médecin 3 : On est aussi dans une région qui favorise le sport... (brouhaha).

156 Médecin 9 : Si ce n'est que dans certains corps de métier tu as quand même une
157 organisation de médecine du travail, d'échéances à tenir en terme de suivi, etc que
158 nous n'avons absolument pas...

159 Médecin 1 : Dans la capacité que... Moi je me demande, à la fin on se ressemble
160 tous un petit peu quand même, quand on a fait tant d'année de métier, on a tous
161 quand même un air commun, et en particulier une capacité qu'on a développé c'est
162 de prendre des décisions, d'appréhender les choses, et de prendre des décisions, et
163 ça je pense que dans une vie quotidienne, santé y compris, ça aide... Je suis pas sûr
164 qu'on ait besoin du comité d'entreprise pour dire je vais aller faire de la montagne,
165 ou... Enfin y'a des biais dans ce que je dis ! J'ai l'impression qu'on a une capacité
166 qui nous permet de prendre des décisions, qui nous a appris à prendre des décisions,
167 donc pour mener notre vie pas malade, je le répète encore une fois.

168 Médecin 9 : Oui mais tu peux prendre des décisions pour les autres, mais pas pour
169 toi même...

170 Médecin 1 : Ah ça c'est une question qui demeure en effet... moi j'ai l'impression
171 que oui...

172 Médecin 5 : (le coupe) Je rebondis sur l'expression malade, je pense que les
173 médecins qui sont malades, qui ont une maladie, qui sont diabétiques, qui sont
174 hypertendus, qui sont coronariens, ils se font soigner, même peut-être, enfin comme

175 les autres, même probablement bien. Heuuuuu, et j'ai pas l'impression qu'il y ait une
176 différence ... Après euh, est ce que c'est pas un marqueur suffisant de l'état de
177 santé...

178 Médecin 9 : Alors là tu appelles au versant prévention, il me semble qu'il y a deux
179 choses différentes, il y a tout ce qui relève d'une pathologie avérée, où là en effet on
180 est peut-être bien suivi, mais pour tout ce qui est de la prévention, je pense qu'on
181 est absolument pas...

182 *Animateur : Justement tu parlais de ces organisations de médecine du travail etc,*
183 *et du coup, t'aurais quelle réflexion autour de ça, sur la prévention en médecine*
184 *générale ? Tu y as déjà réfléchi ?*

185 Médecin 9 : Moi je pense que, à titre personnel, j'aurais aimé pouvoir bénéficier
186 d'examens systématiques, où je suis dans un exercice psychologique de dire « je ne
187 suis plus le médecin » et je m'en remets à quelqu'un d'autre, et je n'ai absolument
188 pas heu, je veux un œil de neutralité en face, moi je ne suis pas neutre avec moi-
189 même et j'ai besoin, de cet instant symbolique pour dire halte là, il y a une
190 différence maintenant je remets mon corps à la médecine entre guillemets, et
191 quelqu'un d'autre fait le boulot que je fais toute la journée...

192 Médecin 4 : Je partage complètement le point de vue de « Médecin 9 », sur
193 l'absence de médecine du travail, qui fait que en tant que médecin, on a une notion
194 de prise de risque qui n'est pas celle de la population générale, et quand je dis les
195 choses comme ça c'est à dire qu'on est en capacité de prendre avec notre santé des
196 risques que les autres ne sont pas capables de prendre, c'est des exemples
197 historiques, par exemple les radiologues qui ont développé des maladies liées aux
198 rayons, aujourd'hui avec Ebola, ce n'est que gens de la santé...

199 Médecin 5 : Oui mais c'est différent.

200 Médecin 4 : Oui mais ça veut dire que quelque part on se met en situation...

201 Médecin 5 : (l'interrompt) C'est des histoires d'engagement c'est pas des histoires
202 de santé...

203 Médecin 4 : Oui, ou de l'inconscience ! De non-conscience de la problématique...

204 Alors, une des idées de la médecine du travail c'est d'aller en avant, d'essayer de
205 donner un niveau de conscience à la population étudiée pour lui montrer que à tel
206 endroit faudrait peut-être s'intéresser aux choses.. Alors que nous, on est... en
207 libéral j'entends hein...

208 Médecin 1 : (l'interrompt) Parce que je peux te dire que ma femme a été à la
209 médecine du travail à l'hôpital pendant très longtemps, le nombre de médecins qui
210 venait en médecine du travail devait s'élever à 2... De tous les hospitaliers, à 2 !

211 Médecin 6 : (dubitatif) Moi je suis pas certain qu'on peut dire que pour les salariés
212 ou dans la population générale, la médecine du travail fasse tout pour tout le
213 monde... Je dirais même qu'un médecin libéral qui a pu choisir un médecin traitant,
214 à tout-à-fait le choix comme tout le monde d'aller consulter une fois par an, on est
215 pas obligé de l'imposer, enfin... On pourrait dire je vais être convoqué une fois tous
216 les deux ans par le Conseil de l'Ordre pour un entretien, un examen médical... Ça
217 pourrait être intéressant, que ce soit imposé, ou effectivement on peut en tout cas
218 proposer systématiquement... Après libre à chacun d'aller voir son médecin traitant
219 de façon annuelle ou tous les deux ans parce qu'on est un peu plus attentif on va
220 dire, ou si on veut l'être, comme on propose à nos patients, après en effet je me
221 mets dans cette situation, je vais voir mon médecin traitant, et ben moi je pourrais
222 le voir tous les 6 mois, ben tous les 6 mois j'suis sûr que les consultations seraient
223 différentes d'une fois à l'autre, parce que, tu vois bien en consultation ce qui peut
224 ressortir... et en fait on pourrait dire y'a jamais assez on peut discuter de la

225 surcharge de travail, euh... chaque confession va prendre sa teneur propre... je crois
226 qu'on en fait ce qu'on veut !

227 Médecin 3 : Qui est ce qui ne s'est pas déclaré comme médecin traitant soi-même
228 dans ce groupe ?

229 Médecin 6 : Moi !! (brouhaha) (il marque une pause) Mais parce qu'on a même
230 appris pendant nos études que c'était bien de choisir un médecin traitant qui n'était
231 pas soi-même... On nous l'a dit quand même, plus d'une fois !!!

232 Médecin 7 : Oui mais c'est pas pour autant qu'on va aller le consulter... En tant que
233 médecin généraliste, aller voir un autre médecin généraliste pour soi-même... C'est
234 quand même...

235 Médecin 4 : On a vraiment l'impression d'entendre des générations différentes... Là,
236 vous parlez en jeune génération... Ma génération, je n'aurais jamais tenu des propos
237 pareils... Le fait d'aller voir d'une façon systématique je ne sais pas qui... Ça fait
238 partie des choses qui n'étaient pas dans le mode de fonctionnement normal d'un
239 médecin...

240 Médecin 9 : Pour répondre à « Médecin 6 », cela dit, bien que nous avons fait, la
241 majorité semble-t-il, a fait un choix de médecin traitant, enfin moi je vais te donner
242 mon expérience personnelle, j'ai fait le choix d'un médecin traitant, mais je n'ai pas
243 pour autant encore psychologiquement pris la décision de une fois par an, me
244 remettre dans les pattes de ce médecin traitant là... Et je me rends compte que c'est
245 un cache misère l'histoire de choix du médecin traitant... Si ça s'arrête là, c'est pas
246 nécessaire d'en prendre un...

247 Médecin 6 : Oui... Je suis comme toi, en plus il est loin, moi c'est pas facile...

248 *Animateur : Je vais prendre juste la dernière remarque de « Médecin 5 », ce dont*
249 *vous discutez on va pouvoir en discuter, ça s'articule vraiment avec la deuxième*
250 *question...*

251 Médecin 5 : Je sais pas si j'ai le droit, est ce qu'on peut poser une question à
252 l'ensemble du groupe ? Parce qu'on parle beaucoup de prévention... Est-ce-que par
253 exemple, dans les médecins qui sont interrogés, chacun connaît, enfin, a fait dans
254 les dix ans qui viennent, un dosage de ses lipides, par exemple, je sais pas on peut
255 choisir deux, trois choses... un Hémocult®, une mammographie...

256 (brouhaha) L'assemblée : Oui

257 Médecin 1 : Oui mais je l'ai pas fait à titre, voilà...

258 Médecin 6 : (le coupe) En fait, lui il a acheté cinq maisons, il a fait un prêt... (rire
259 général)

260 Médecin 1 : Alors ça, ça a été vrai pendant un moment, et après c'est fini, j'ai pissé
261 mes cailloux, et puis en pissant des cailloux je me suis dit ben en même temps tu
262 mets la totale mais... c'est sûr que j'y serais pas allé comme ça...

263 Médecin 9 : Donc tu as commencé à le faire parce que tu as eu un pet de travers,
264 comme moi je l'ai fait parce que j'ai eu un pet de travers...

265 Médecin 1 : On est d'accord !!! (Brouhaha)

266 Médecin 9 : Il faut attendre le pet de travers ! Et moi je dis, il faut qu'on fasse de la
267 prévention systématique!!

268 Médecin 1 : Est ce que c'est rentable ?

269 *Animateur : Alors on est exactement dans le deuxième item, essayez de vous*
270 *orienter plus vers cette direction là... Comment s'organise pour vous la prise en*
271 *charge d'un problème de santé ?*

272 Médecin 8 : Moi je voudrais quand même qu'on reclarifie un peu le débat, il y a
273 plusieurs problèmes qui se posent, on est en train de globaliser sur plein de
274 problèmes différents, la question de la prévention : aujourd'hui la médecine du

275 travail elle est en déliquescence totale... On voit débarquer des gens qui ont fait une
276 ECBU on sait même pas pourquoi...

277 Moi la discussion sur la prévention en France... Y'a zéro prévention en France... Ça
278 n'a jamais existé, on a jamais voulu la développer, c'est valable dans tous les
279 domaines, y'a la question de la sécurité routière et la santé, y'a deux trois domaines
280 où on a essayé de changer les choses mais... La question de la prévention, ça
281 concerne personne en France, ni les patients ni les médecins... Nos patients ils
282 viennent pas nous voir parce qu'ils veulent faire de la prévention, ils viennent nous
283 voir soit parce que leur père est mort d'un infarctus, soit pour faire un prêt, ils font
284 pas plus de prévention que nous les patients ! Donc on est, et là je suis assez
285 d'accord avec ce que dit « Médecin 5 »... On est comme la population générale...

286 Sur l'aspect physique, qui est un autre problème, quand on a un problème de santé
287 qu'est-ce qu'on fait ? on se comporte exactement comme la population générale, on
288 va voir un docteur on fait des examens, on est en général mieux soigné que la
289 population générale, parce qu'on a accès rapidement aux examens qu'on veut, aux
290 spécialistes qu'on veut, etc... Pour la population, c'est encore un autre problème,
291 après y'a la spécificité du burn out, qui est la problématique majeure en santé
292 publique chez les médecins, on fait pas plus d'infarctus que les autres, on a pas
293 beaucoup plus d'accidents digestifs, la cancérologie des médecins généralistes, elle
294 est strictement la même que la population générale, après se pose la question du
295 (incompréhensible...), moi je pense...

296 *Animateur : Quand tu as un problème de santé, la façon dont tu vas prendre ce*
297 *problème de santé ? Tu vas aller traîner dans le couloir pour rencontrer le spé ?*
298 *Tu passes un coup de fil ? Tu prends un rendez-vous ? Comment ça s'organise ton*
299 *histoire ?*

300 Médecin 8 : Je prends rendez-vous, sauf qu'à la différence de la population générale
301 si moi j'appelle un spé, ou pour un rendez-vous avec un collègue, j'aurai rendez-
302 vous le lendemain !

303 Médecin 3 : Oui sauf que tu attends peut-être un peu avant d'appeler le spé, en te
304 disant ça va peut-être passer...

305 Médecin 8 : (la coupe) Mais comme ton patient !

306 *Animateur : Et vous croyez pas justement que ça se fait pas toujours de façon aussi*
307 *formelle que nos patients ?*

308 Médecin 3 : Ben non, en fait moi je pense que les patients ils viennent tout de suite,
309 même si c'est pour des petits symptômes...

310 Médecin 2 : Nous on se dira plus c'est purement fonctionnel je vais attendre ...

311 Médecin 6 : Mouais moi je pense qu'il y a des patients qui attendent et y'en a qui
312 n'attendent pas du tout et je pense que chez les médecins c'est pareil... Le jour où
313 y'en a un qui a une douleur thoracique qu'il a jamais connu avant, y'en a qui vont
314 dire bon aller c'est une douleur intercostale allons y, et y'en a qui vont se faire
315 l'électro tout de suite! Et euh moi je pense pas qu'on puisse dire les médecins ils
316 minimisent... moi je suis pas d'accord hein !

317 *Animateur : Du coup vous avez l'impression que votre façon de consulter elle ne*
318 *diffère pas...*

319 Médecin 4 : (le coupe) Non si ce n'est que quand tu consultes le spé que t'avais
320 envie parce que t'as un problème, c'est lui qui te parle de ses problèmes de santé !!
321 (rires)

322 *Animateur : Donc c'est lui qui te consultes ? (rires)*

323 Médecin 4 : Alors moi j'ai fait ça... (rires)

324 (Redevient plus sérieux) Deux choses concernant... alors je ne sais pas si c'est si
325 différent que ça de la population générale, mais je pense que quand même y'a des
326 petites nuances... je pense qu'il y a de tout chez les médecins... L'interprétation des
327 symptômes que l'on a par rapport aux grilles de lecture qu'on nous a appris... Le
328 patient il les a pas apprises...

329 Toi t'as un symptôme X ou Y, tu vas interpréter par rapport à la grille de lecture...
330 Donc ça je pense que c'est une spécificité du médecin par rapport à la population
331 générale... Ça c'est le premier point... Deuxièmement, une fois que tu es en face
332 d'un confrère, ben le confrère il a en face de lui un autre confrère, et ça je pense que
333 c'est pas comme la population générale non plus... Alors ça peut être un avantage
334 ou un désavantage de partenaire... On va dire les choses comme ça.... mais c'est à
335 mon avis aussi une autre particularité...

336 Médecin 5 : Alors c'est (hésitation), quelque chose d'assez spécial que je voulais
337 exprimer, j'y pense depuis assez longtemps par rapport à la population générale, je
338 pense que inconsciemment on a un regard sur nous-même à chaque consultation, à
339 chaque fois qu'on voit quelqu'un, je pense qu'on se projette aussi et ça influence
340 probablement globalement le regard qu'à la population médicale sur la santé. Alors
341 je sais pas quelle peut être l'influence, elle est probablement pas mesurable, mais je
342 pense que ce n'est pas anodin on ne peut pas passer par exemple une journée à
343 répéter par exemple qu'il faut pas fumer sans que ça n'ait pas un retentissement sur
344 nous de façon inconsciente... alors je prends le tabac mais on peut prendre autre
345 chose...

346 Médecin 1 : Alors je suis entièrement d'accord avec ça, mais ça n'empêche pas que
347 le patron de pneumo, il fumait comme un pompier et il répétait ça aux gens... Mais
348 ça n'empêche pas... Et c'est là tout à l'heure quand je disais, les messages on les
349 passe, on les donne, on les entend on s'entend les dire alors c'est pas possible, ou
350 alors il faudrait vraiment avoir une personnalité très particulière pour absolument
351 pas en tenir compte au total...

352 Médecin 5 : Après chaque personnalité va en tenir compte à sa façon...

353 Médecin 1 : C'est ça...

354 Médecin 8 : Maintenant, le nombre de gendarmes du PGHM avec qui j'ai fait du
355 secours qui prenaient des risques monstrueux en montagne, c'est équivalent au
356 nombre de médecins qui se font pas soigner alors qu'ils savent qu'ils peuvent avoir
357 quelque chose... Je veux dire, les comportements à risque du fait de la maîtrise des
358 connaissances, il est répétitif dans toutes les professions...

359 Médecin 4 : Oui je pense que t'as raison...

360 *Animateur : Justement, vous avez pas l'impression que l'autodiagnostic c'est*
361 *quelque chose qui est pratiqué de façon permanente ?*

362 (brouhaha)

363 Médecin 1 : Si, mais je pense qu'il est pas forcément mauvais....

364 Médecin 6 : En tout les cas il est spécifique, parce que je sais pas si la population
365 générale...

366 Médecin 1 : (l'interrompt) Je sais pas je me suis pas mis un doigt dans le cul !
367 (rires)

368 Médecin 7 : Ah il faut le mettre hein, il faut tout retranscrire !!

369 Médecin 6 : Moi je veux bien revenir sur l'accueil du médecin consultant auprès du
370 médecin consulté, parce que moi j'ai été rapidement confronté dans ma pratique,
371 bon déjà c'était plutôt des internes, aussi la jeune génération... qui consultaient et
372 qui me disent « non je voulais pas vous dire que je suis interne parce que je veux
373 être reçue comme une patiente lambda », et quand on dit qu'on est médecin ou

374 interne, et ben en fait on nous remet les choses entre les mains quoi...et les
375 médecins qui consultent pour avoir un avis ben on peut s'attendre à ce que ce soit
376 pas ce qu'ils veulent quoi, qu'on leur remette tout entre les mains...
377 Et... et du coup, moi mon attitude de médecin qu'on vient consulter, même si c'est
378 un professionnel de santé et à fortiori un médecin, c'est de faire une consultation
379 comme tout le monde, parce que... parce qu'on m'a déjà fait cette remarque, et je me
380 dis effectivement si je vais voir quelqu'un c'est bien pour... c'est pas pour qu'on
381 parle de ceci ou de cela c'est pour qu'on réponde aux questions que je peux poser en
382 consultation...

383 *Animateur : Et toi du coup si en tant que psy, si t'avais su que c'était un confrère*
384 *médecin, est ce que ça aurait changé ta pratique, si la personne t'avait pas dit à la*
385 *fin bon ben voilà je suis médecin... Est ce que ça aurait changé un peu ta façon de*
386 *faire ?*

387 Médecin 6 : Bah en pratique ça la change en fait quand même, parce qu'on n'a pas
388 le même discours, ne serait-ce que sur le vocabulaire... et puis euh c'est aussi... euh
389 l'occasion... (hésitant) enfin je pense c'est ce qu'on devrait faire avec tout le monde,
390 mais bon en pratique c'est pas toujours ça... mais euh on va peut être mieux exposer
391 nos doutes, et peser à deux les balances bénéfiques/risques... Voilà, moi je remets
392 quand même toujours plus ou moins finalement entre les mains la décision, parce
393 que la décision elle appartient quand même au patient !

394 Médecin 2 : Donc tu remets plus le raisonnement... Tu vas plutôt...

395 Médecin 1 : (l'interrompt) L'histoire c'est de dire, tu as dit que au début il fallait pas
396 dire qu'elle était interne...

397 Médecin 6 : Ben en fait moi, en l'occurrence, j'ai une situation en tête, je lui ai
398 demandé ce qu'elle faisait dans la vie, elle m'a dit « ah ben oui ben voilà... ». Et
399 voilà parce que le dire au début c'est rare, et le dire au début : il faut pas se dire ça
400 va être facile...

401 Médecin 1 : Non par contre moi j'aurais pas aimé qu'on me... enfin je demande pas
402 toujours la profession des gens ça me simplifie le travail, mais j'avoue que... une
403 sorte de manipulation, dans une relation, dans un sens, de consultation...

404 Médecin 6 : (l'interpelle) Et si c'était quelqu'un que tu connaissais ?

405 Médecin 1 : Qui vienne me consulter ?

406 Médecin 6 : Ouais !

407 Médecin 1 : Bah je crois que j'aurais dit la fameuse phrase, enfin moi j'ai quand
408 même pas mal de confrères qui sont venus... « Ben écoute on va jouer au docteur,
409 donc je suis le docteur, tu es le patient, (rises) je vais tâcher de pas être mauvais et
410 toi euh... »

411 Médecin 6 : Pas trop con ?

412 Médecin 1 : (sourit) Oui !! Pas trop con et de pas trop me faire chier... (rises)

413 Médecin 3 : Parfois en fait je pense qu'ils veulent pas dire qu'ils sont internes parce
414 qu'ils ont envie de poser des questions bêtes et d'avoir des réponses... Non mais des
415 p'tites questions qu'ils se posent et... avoir des réponses... Alors que si tu dis que
416 t'es médecin, et ben non cette question là je dois la savoir je pose pas la question...

417 *Animateur : C'est quoi ?? C'est un des freins tu penses entre autre à la*
418 *consultation ?*

419 Médecin 3 : Oui ptetre... ils vont peut être pas oser poser des questions bêtes en se
420 disant « j'ai une petite douleur par là... »

421 Médecin 2 : Sauf que des fois c'est frustrant pour l'avoir pratiqué de pas dire que
422 j'étais médecin, genre tu te dis s'il explique ça aux gens ils vont rien comprendre,
423 y'avait peu d'explication... alors que le patient lambda qu'est pas médecin c'est pas

424 le même... Pour lui ça aurait tout à fait convenu les réponses... parce que... son
425 niveau de compréhension ça suffit... moi j'avais besoin d'autre chose...

426 Médecin 3 : Oui mais le médecin en face il dirait « je lui ai rien expliqué il est au
427 courant, il sait ! »

428 Médecin 2 : Oui mais il savait pas que j'étais médecin... Alors est ce que c'est
429 propre à cette spécialité là qui explique rien?

430 Médecin 3 : C'est propre au médecin...

431 Médecin 2 : C'est une question qui se pose ! Ben...

432 Médecin 6 : C'est individuel ça !!

433 Médecin 2 : Oui mais c'est aussi une question qu'on se pose, ça... Est-ce que...

434 Médecin 6 : On a vu, on a cet avantage là de choisir son interlocuteur en fonction
435 de la réponse qu'on peut attendre... Si tu veux plein d'explications, tu vas voir celui
436 qui cause, si tu veux que ce soit direct... tu vas voir celui qui est direct !

437 *Animateur : Du coup, tu exposes un peu les freins en tant que patiente... Cette
438 sensation qui peut être un peu une sensation d'embarras.... ou je sais plus ce qu'on
439 avait dit tout à l'heure, là... c'était, euh... faire l'autruche, et puis après une
440 question de pudeur ou d'embarras...*

441 *En tant que patient quels seraient d'après toi les principaux freins à consulter un
442 confrère ?*

443 Médecin 2 : Bah un malaise... C'est pas qu'il manque d'objectivité... (hésitante)

444 *Animateur : Si un médecin arrive à ne pas dire qu'il est médecin pour avoir une
445 consultation normale, c'est que déjà il se met dans une situation où il va éviter ces
446 freins liés à l'embarras, à la pudeur...Moi je pense qu'il y a encore beaucoup
447 d'autre freins en tant que patient lorsque tu vas consulter...Lorsque tu vas
448 consulter, « Médecin 6 » il disait « bah je vais choisir le spé... au final qui va
449 répondre à ma question...*

450 Médecin 2 : Mais la réponse je l'avais, mais bon c'était un peu léger...

451 Médecin 4 : Je pense que quand tu consultes un confrère et que le confrère il t'a
452 identifié comme étant médecin, tu lui augmentes son niveau de stress...

453 Médecin 2 : Bah oui mais c'est ça... Tu perds de l'objectivité !!

454 Médecin 4 : Et la tâche sera un tout petit peu moins facile que pour un patient
455 lambda pour la même chose...

456 Médecin 1 : Tout à l'heure on a parlé de qui était le médecin traitant de qui, moi
457 j'avoue que j'utilise, puisqu'on parle de confrères spécialistes, même on pourrait
458 parler de confrères généralistes... Mais j'avoue que moi je fais le même travail
459 éventuellement avec moi qu'avec les patients que je lui envoie ! Si je pense qu'il y a
460 un intérêt éventuellement, à faire tel examen ou à faire tel truc, moi je vais arriver
461 avec mes questions, et je veux mes réponses... comme nous quand on envoie
462 quelqu'un là-bas... Après il peut donner son avis, faire une proposition et puis on en
463 discutera avec les explications selon le niveau de tout le monde... Mais je trouve
464 que... enfin j'ai un peu de peine... alors ce que dit « Médecin 9 » c'est
465 impressionnant...

466 Médecin 9 : (l'interrompt) C'est très intéressant ce que tu viens de dire « Médecin
467 1 », ça veut dire que toi ton médecin traitant c'est pas un généraliste c'est un spé!

468 Médecin 1 : Non non c'est moi mon médecin traitant !

469 Médecin 9 : Ah c'est toi ton médecin traitant ?

470 Médecin 1 : Oui, c'est moi mon médecin traitant ! Et si j'arrive au niveau du truc où
471 il faut faire ça... Je veux avoir au niveau du spé la même réponse que si j'envoyais
472 un quidam de ma clientèle ! Donc j'arrive avec des questions précises ! Et il me
473 donnera des réponses... que je ferai ou que je ferai pas.

474 Médecin 9 : Et tu penses qu'il y a pas d'écueil justement par rapport à ça, de faire
475 l'autruche... pour toi, tu ne te poses absolument pas cette question là ? Te dire qu'il
476 y a peut être des choses que je laisse passer... y'a peut-être des...

477 Médecin 1 : C'est une question totale et absolue ! Mais en même temps si jamais j'y
478 vais moi, ben c'est moi que j'envoie en consultation, je peux le manipuler comme je
479 veux celui qui est en face de moi !

480 Médecin 2 : Ben c'est ça le problème, alors qu'on aimerait bien qu'il fasse ça
481 comme...

482 Médecin 1 : moi je le manipule comme je veux, si je vois que... tetetete (agite la
483 tête) on va pas dans ce coin là !! Je banalise le symptôme, je modifie, on a quand
484 même au bout d'un certain temps, et puis même avant, la consultation on sait
485 comment ça se manie, on sait si on part dans un coin, on sait si on part dans
486 l'autre... et quand c'est moi qui devient le patient... Mais t'as raison ça peut être
487 dangereux !!

488 Médecin 7 : Je pense... Si on consulte un spécialiste, euh... Je pense que si on lui dit
489 qu'on est médecin, il va se dire... moi je vais essayer d'être le plus méthodique
490 possible, enfin vraiment il vient me voir en tant que spécialiste, et il fera, entre
491 guillemets, peut être plus attention à son job que pour l'individu lambda...

492 Médecin 3 : Il aura moins la pression.

493 Médecin 1 : Ou trop !!

494 Médecin 2 : Oui peut être trop !!

495 Médecin 7 : Oui ou pousser les examens... peut être qu'il y aura trop de...

496 Médecin 8 : La iatrogénèse là pour le coup....

497 Médecin 6 : Ah oui oui ! Moi je pense qu'il y a des médecins sous la pression même
498 déguisée ou juste soupçonnée... on pourrait prescrire plus pour un confrère qu'on le
499 ferait pour quelqu'un d'autre ! (Tout le monde acquiesce)

500 Médecin 1 : C'est évident ! T'as mal au ventre depuis machin... tu vas voir un mec
501 qui fait des coloscopies, il te la fait la coloscopie hein ! Parce que lui il dit comme
502 ça « lui il est médecin, il sait ce que c'est qu'une colopathie fonctionnelle, là il vient
503 il a mal, moi je vais lui faire la coloscopie, je vais pas gérer ça comme euh... on fait
504 attention on mange moins de salade ! » Je veux dire... Ça c'est évident !

505 Médecin 6 : Oui mais est ce que ça c'est pas pareil avec tous les patients ?

506 Médecin 1 : Ben exactement ! Tout-à-fait, entièrement d'accord !

507 *Animateur : Et l'aspect financier c'est quelque chose que... auquel vous pensez dans*
508 *une situation comme ça ?*

509 Médecin 6 : Oui ! En tant que consulté, euh... Chacun à ses pratiques là-dessus
510 j'imagine mais, dans le serment d'Hippocrate on dit qu'on fait pas payer nos pairs, et
511 bah voilà... peut être que ça impacte... C'est une question que je me pose, est ce que
512 ça peut impacter la relation thérapeutique ?

513 Médecin 1 : Alors y'a deux solutions là... Impacter ton pair... Je pense pas que toi
514 quand tu... la confiance que toi tu as quand tu vas consulter par rapport à ton
515 confrère, elle est tellement importante qu'on est plus dans l'histoire du pognon là !
516 Par contre toi si tu le payes pas va falloir amener une caisse de pinard... Pour finir
517 au bout du rouleau... Il faut les supplier de payer c'est plus tranquille !!!
518 (brouhaha)

519 Médecin 1 : Alors après quand tu fais des examens compliqués qui coûtent très
520 chers, peut-être que tu t'en sors moins cher avec le pinard que s'il prend des
521 dépassements... (Rires) Et quand tu vas te faire opérer à la clinique [...], enfin un de
522 nos confrères s'est fait opérer... et le chirurgien pour savoir combien il allait lui
523 prendre pour lui mettre son clou, sa plaque ou j'sais pas quoi, il demandait « t'as

524 quoi comme assurance ? » et l'autre il avait l'assurance de base, 100% du truc de la
525 sécu... « Oh c'est une assurance pourrie !! » et le mec il s'est démerdé avec la
526 mutuelle pourrie... en temps normal...

527 Médecin 6 : Je crois que c'est un délégué de laboratoire qui me l'a dit : « ah bah
528 dans la région, les médecins ils payent plein pot les dépassements chez les
529 spécialistes »

530 Médecin 8 : Non... non, non, moi je me suis fait opérer à la clinique j'ai eu zéro
531 dépassement !!

532 (brouhaha)

533 Médecin 2 : Voilà pourquoi les prévoyances d'ailleurs ne prévoient pas de payer un
534 max de dépassement, parce qu'on est pas censé en avoir...

535 Médecin 6 : Les assureurs veulent bien t'assurer largement les dépassements...

536 Médecin 2 : Moi, elle m'avait dit ça « classiquement, on couvre tant parce que
537 généralement entre confrères, vous avez pas les dépassements », donc... en gros
538 j'étais pas couverte pour...

539 Médecin 6 : C'est GPM qui m'avait dit le contraire...

540 Médecin 2 : Ah ouais ?

541 Médecin 1 : Enfin on est quand même une population avec des sous ! On peut
542 quand même...

543 Médecin 2 : Moi je vais négocier... (Rires)

544 Médecin 6 : C'est quelque chose qui va intervenir à mon avis dans le choix de qui
545 on va aller voir, parce que peut-être que « Médecin 8 » tu payes pas de
546 dépassement, rien que parce que tu vas voir les personnes qui font pas payer de
547 dépassement !! Ou avec qui t'es bien de toute manière, en général... tu vas voir
548 quelqu'un que tu connais pas euh... voilà moi je vais voir un ophtalmo dans la
549 région...

550 *Animateur (en plaisantant) : Déjà tu lui dis que t'es médecin, et après tu lui poses*
551 *la question du dépassement, là il va moins bien te prendre en charge !! Tu vas déjà*
552 *le mettre en rogne...*

553 Médecin 1 : Nan mais là nous on parle de notre réseau de proximité....

554 Médecin 6 : Oui bien sûr !

555 *Animateur : Du coup sur l'histoire de sous on va passer un petit peu, je voulais*
556 *vous faire réagir là-dessus mais n'empêche que vous avez été assez prolixes !! Par*
557 *contre, tout à l'heure on a abordé la peur du diagnostic est ce que nous justement,*
558 *on va être beaucoup plus enclins à faire l'autruche, à pas y aller, à penser que c'est*
559 *pas grave, à différer, etc... Parce que cet aspect du diagnostic, il devient très*
560 *envahissant ?*

561 Médecin 2 : Bah c'est personnel... (En chœur avec plusieurs autres)

562 *Animateur : La question en effet c'est plus chez les médecins...*

563 Médecin 8 : (l'interrompt) J'en reviens à ce que disais « Médecin 5 » je pense qu'on
564 se comporte comme la population générale y'a les médecins qui font l'autruche y'en
565 a qui la font pas... j'pense qu'il y a les trouillards et les pas trouillards, y'a ceux qui
566 attaquent bille en tête, y'a ceux... Connaissant rien qu'autour de cette table là, y'a
567 autant de façon de fonctionner que de personnes !

568 Médecin 4 : Ça je pense !

569 Médecin 1 : Quand on est malade! C'est vrai...

570 Médecin 2 : On a peut être plus d'hypothèses diagnostiques que la population
571 générale...

572 Médecin 1 : Ah oui, mais... Après une p'tite bouteille de pinard, tu t'ouvres une
573 bouteille pis après quand t'as bu un peu tu te recadres un peu tu relativises les
574 choses! (Rires)

575 Médecin 4 : Non mais bon, les pathologies rares tu les connais peut être un peu
576 mieux que la population générale.

577 Médecin 8 : Oui mais tu sais aussi qu'elles sont rares ! (Rires)

578 Médecin 2 : Ouais mais si t'en as déjà vu une ou deux...

579 *Animateur : D'accord... Donc tout le monde est d'accord pour dire dans le groupe*
580 *que à priori c'est autant d'individualité, de façon de faire que chez quelqu'un de*
581 *lambda...Il y a d'autres avis autour de cette table ?*

582 Médecin 1 : Après t'as le droit aussi chez les médecins, il y a peut-être un lien, tu
583 rejoins le burn out, tu rejoins pleins de choses. De dire je sais que j'ai une merde
584 mais je me ferai pas traiter de toute façon. Je pense que ce qu'on a combattu
585 pendant toutes nos consultations. Enfin comme ça...

586 Médecin 2 : Oui...

587 Médecin 1 : J'ai cette sensation de dire moi je passerai pas par tout ce bordel donc
588 euh...

589 Médecin 2 : On connaît les enjeux.

590 Médecin 1 : On connaît les trucs donc après euh, voilà...

591 *Animateur : Donc du coup tu penses que ça peut être un frein à aller vers le*
592 *diagnostic ?*

593 Médecin 1 : Ben disons que je ne sais pas...

594 Médecin 4 : C'est à voir moi je n'en sais rien.

595 Médecin 1 : Mais bon je pense à des potes qui ont eu des problèmes. Euh, et je
596 veux dire au bout d'un moment tu y vas au diagnostic parce que soit ça bouche, soit
597 ça comprime, soit ça fait mal. Donc c'est pas possible au bout d'un moment t'es
598 obligé d'y aller.

599 Médecin 4 : C'est pas dans la thèse mais c'est vrai qu'on pourrait se poser la
600 question : est-ce que dans la population des médecins les diagnostics des maladies
601 graves sont faits plus tôt ou plus tard que la population générale ?

602 Médecin 9 : Je pense qu'il est important de distinguer les pathologies graves des
603 pathologies bénignes. Parce que c'est assez étonnant quand on a quelque chose de
604 grave... Je pense que les faux fuyants sont beaucoup plus nombreux chez nous
605 parce que en effet il y a l'exercice diagnostique sur lequel on se raccroche. Il y a
606 l'indication thérapeutique, qu'on connaît plus que plus et dont on a le retour parmi
607 nos patients. Et il y a quand même des enjeux beaucoup plus forts hein.

608 *Animateur : Alors il y a les maladies graves, il y a les maladies pas graves, il y a*
609 *les choses qui font mal, qui poussent, qui bouchent et qui sont horribles... Et il y a*
610 *aussi les maladies gênantes...*

611 Médecin 3 : Il y a aussi les maladies physiques et à part les maladies
612 psychologiques hein ?!

613 *Animateur : Gênantes ça peut être ça.*

614 Médecin 3 : Je pense que le médecin va plus aller voir les maladies physiques. J'ai
615 mal dans la poitrine je vais aller consulter. Ou je ne me sens pas bien dans ma
616 peau : oh ben plus tard... Je le ferai...

617 *Animateur : Ça c'est le premier truc que tu as sorti, premier item qui est sorti c'est*
618 *burn out.*

619 *Hein... Santé des médecins, burn out...*

620 Médecin 3 : Je ne pense pas que les médecins ils vont aller se confier à un confrère
621 pour dire que ça ne va pas.

622 Médecin 7 : Oui mais plus facilement à un psychologue ou quelqu'un qui n'est pas
623 médecin. Pourquoi pas ?!

624 Médecin 8 : Je voudrais juste dissocier deux choses, c'est : il y a la question du
625 diagnostic et je pense que les médecins vont autant au diagnostic que les non
626 médecins. Et après il y a la question de la prise en charge c'est à dire du choix
627 thérapeutique qui là va être différent. Qui lui tient compte effectivement de notre
628 culture médicale. C'est deux attitudes différentes : le diagnostic à mon sens c'est la
629 population générale. On veut savoir ce qu'il y a, et on ira à savoir ce qu'on a.

630 *Animateur : Donc « Médecin 8 » ce que tu dis c'est qu'on peut discerner deux*
631 *démarches qui sont un peu différentes. Celle de la pêche au diagnostic et celle de la*
632 *démarche, de la prise en charge ?*

633 Médecin 8 : De la démarche thérapeutique.

634 *Animateur : C'est ça que tu veux dire ?*

635 Médecin 8 : La démarche thérapeutique à mon sens elle, elle est influencé par notre
636 culture médicale. Par contre, aller au diagnostic on ira au diagnostic.

637 *Animateur : Quelqu'un veut réagir par rapport à ce que vient de dire « Médecin*
638 *8 » ? Des remarques ?*

639 Médecin 1 : Ben moi je suis entièrement d'accord.

640 *Animateur : Et du coup sur les aspects gênants là, on a abordé les problèmes*
641 *psychologiques là...*

642 Médecin 1 : Ça c'est énorme !

643 *Animateur : Moi je pense qu'on est obligé de rester un tout petit temps là dessus.*
644 *Parce que ça fait partie des choses qui sont un petit peu gênantes. Qui touchent sur*
645 *la pudeur, sur la confidentialité... Trouver un patient dans la salle d'attente, je*
646 *crois que c'est toi qui en a parlé, je pense... c'est « Médecin 7 » tu avais soulevé le*
647 *sujet...*

648 Médecin 6 : Ben moi il me vient un truc...Oui c'est... Je me dis qu'un médecin
649 n'aura sans doute pas la même attitude vis à vis de sa maladie si c'est une maladie
650 qui se voit ou si c'est une maladie qui ne se voit pas.

651 Médecin 2 : Ouais.

652 Médecin 6 : Afficher sa maladie en tant que médecin devant ses patients, ses
653 confrères... ben ça va l'inciter sans doutes à le prendre plus en charge que si c'est
654 une maladie qui ne se voit pas.

655 *Animateur : Comme s'il fallait que les médecins soient toujours en bonne santé ?*

656 Médecin 1 : L'acné rosacée? (Rire)

657 Médecin 8 : Le pso du front. (Rire)

658 Médecin 6 : Oui je ne sais pas c'est une idée qui vient comme ça...

659 Médecin 3 : Le dermato qui a de l'acné. (Rires collectifs)

660 Médecin 8 : Et vous docteur vous faites comment... (Rires)

661 Médecin 3 : La nutritionniste qui est obèse... (Rires collectifs)

662 Médecin 5 : Après réflexion, c'est un peu par rapport à ça, mais en même temps
663 c'est pas tout à fait par rapport à ça. Euh... Je reviens au regard qu'on pose sur la
664 maladie pour côtoyer des populations médicales libérales et populations médicales
665 salariées, euh, j'ai l'impression qu'on accepte plus facilement d'être malade quand
666 on est salarié que quand on est libéral. Alors est ce que... en dehors des histoires de
667 prise en charge... Je sais pas c'est une constatation.

668 Médecin 3 : Ben l'arrêt de travail tu es salarié... tu n'as pas de souci...

669 Médecin 6 : Ben tu bosses pas tu gagnes pas de thunes.

670 Médecin 5 : Oui mais au delà de l'arrêt de travail... on peut se mettre en arrêt de
671 travail aussi ! Il y a quand même un...

672 Médecin 3 : Mais tu laisses tes patients dans la merde hein si...
673 Médecin 5 : Oui mais les salariés aussi ils sont...
674 Médecin 4 : Pour ce qui est de la maladie psychologique... On l'a dit, burn out et
675 toutes les maladies psy. Je pense que par rapport à la population générale on a une
676 particularité. La première c'est que déjà on a l'automédication qui nous est offerte
677 que eux n'ont pas.
678 Médecin 2 : Oui.
679 Médecin 4 : Parce que tout le domaine des tranquillisants et autres somnifères. Euh,
680 je veux dire on a pas besoin d'aller consulter, on peut les avoir si on veut s'en
681 servir. Donc c'est déjà une spécificité...
682 Médecin 6 : Sur le plan de la psychopathologie, j'irais même un peu plus loin sur le
683 plan des troubles de la personnalité grave euh, psychose un peu masquée, des
684 choses comme ça euh... J'avais entendu dire que pendant les études souvent on
685 laissait passer des étudiants qui étaient un peu limites parce que personne n'osait
686 poser le holà, parce que ça peut être le rôle du formateur notamment des chefs de
687 service pendant les stages... et dire ben non telle ou telle personne n'est pas en
688 capacité de faire de la médecine en fait...
689 Médecin 1 : Ben regarde toi on ne t'a pas arrêté (rires) toi t'es passé...
690 Médecin 6 : Ben voilà justement il y en a qui y arrive, jusqu'à l'internat. Et puis on
691 se dit ben non après s'il y a hospitalisation des trucs comme ça ben voilà... C'est
692 un gros gros gros gros point qu'on ferme les yeux sur la psychopathologie des
693 médecins.
694 Médecin 8 : Les médecins traitants sont schizophrènes.
695 Médecin 4 : Ce que tu dis ça va bien au delà de l'interne hein... Ça va jusqu'à
696 poser sa plaque. Enfin moi j'ai été à la fac pour évaluer les gens. C'est impossible,
697 je veux dire, il faut vraiment que la personne soit en dehors des clous de façon
698 outrancière, énorme pour qu'on lui dise euh non c'est par pour vous. Quasiment on
699 laisse passer tout le monde.
700 Médecin 3 : Qu'il ait un comportement anormal avec les patients...
701 Médecin 1 : Les patrons, je connais deux, trois histoires du CHU, ils veulent vite
702 qu'ils dégagent parce qu'ils n'arrivent plus à les gérer. Voilà.
703 Médecin 4 : Oui après tu passes la patate chaude quoi !
704 Médecin 2 : Oui, ils ne veulent pas se les retaper car voilà...
705 Médecin 1 : Donc c'est sûr on peut laisser passer des mecs totalement à la masse,
706 s'installer et...
707 Médecin 6 : J'ai même entendu euh, l'idée qu'on pouvait sélectionner les malades
708 pour être médecins. C'est un peu un concours à l'anorexie mentale dans les études
709 de médecine hein...
710 C'est ce que j'ai entendu de la part d'une patiente, c'est dans ce contexte là en
711 médecine : que ça concentrait volontiers les sujettes à l'anorexie mentale. Donc il y
712 a un peu plus...
713 Médecin 1 : Non mais c'est sûr c'est sûr, les toxicos, ils veulent faire infirmiers on
714 le sait bien. Mais là...
715 Médecin 4 : Mais c'est lié au profil des gens qui sont bosseurs, moi je me souviens
716 que en première année de médecine c'était une anorexique mentale de la promo :
717 elle a été première, trois années de suite et la quatrième elle s'est effondrée.
718 Médecin 6 : Ça pose question quand même ?! Si ça veut dire qu'il y a un tiers de
719 nos médecins français qui sont des anorexiques mentales... Ça pose une question
720 quand même sur la santé des médecins et du coup...

721 Médecin 1 : Attends, chez les psychologues et enfin avant la deuxième année qu'ils
722 décompensent (sourire), il y a beaucoup de psy qui vont faire des études de
723 psychologie hein, parce qu'ils ont pas le niveau pour faire médecine. Eh bon à la fin
724 c'est pas trop mal hein, mais il y a un petit pourcentage et on le connaît... C'est...
725 J'ai plein d'exemples dans la tête donc heu, je veux dire, voilà c'est, c'est...
726 Médecin 8 : Et il y a des boulangers schizophréniques aussi.
727 Médecin 1 : Ouais exactement.
728 Médecin 2 : Oui mais c'est pas trop dangereux quand même...
729 *Animateur : Du coup pour revenir un peu sur le sujet, que tu disais « Médecin 8 »*
730 *cette démarche de diagnostic et cette démarche de prise en charge, est ce qu'il y a*
731 *des freins à la consultation qui sont spécifiques aux deux aspects de cette*
732 *démarche ? Est ce qu'il y aurait des freins plus particulièrement pour avoir une*
733 *démarche diagnostique et puis par ailleurs une prise en charge qui serait plus*
734 *difficile d'une autre manière ? Sachant que le diagnostic est plutôt, d'après ce que*
735 *vous disiez, plutôt posé par le médecin lui même, quoi ?*
736 Médecin 8 : Alors je pense, la démarche diagnostique, elle prendra le chemin
737 qu'elle prendra à travers les connaissances qu'on a, les patients qu'on a et les biais
738 qu'on veut. Les rôles (incompréhensible) spécifiques du médecin ben oui, parce
739 que le boulanger quand il veut acheter de la farine et bien il a son fournisseur et
740 puis nous quand on veut se soigner et bien on a nos accès pour avoir nos IRM ou
741 voir les spé. Le cheminement diagnostique il sera euh, mais il sera le même que la
742 population lambda. A mon sens il n'y a pas de frein au diagnostic c'est à dire à un
743 moment donné on a envie de savoir ce qu'on a et on va le chercher, ça c'est
744 humain, ça c'est normal. On a mal quelque part, on veut savoir pourquoi on a mal.
745 C'est un fonctionnement qui est intrinsèque à l'espèce humaine.
746 Médecin 1 : Ben après si tu as fait le diagnostic en premier, et bien ça effectivement
747 ça peut être un frein par contre! Si tu as fait le diagnostic de ton truc, tu ne voudras
748 pas y aller tout de suite.
749 Médecin 8 : Je pense que le frein là où il est, enfin là où il est... c'est que la
750 question thérapeutique est ce que c'est un frein ou est ce que c'est une intelligence
751 parce que finalement la masse de données qu'on accumule dans une vie de
752 médecin... C'est sûr que le comportement ne sera pas le même chez un interne qui a
753 25 ans ou chez un médecin qui en a 55 ! Après le savoir qu'on accumule va nous
754 permettre de faire des choix thérapeutiques qui à mon avis sont plus liés à
755 l'expérience qu'on accumule qu'à réellement euh... Je verrais les choses comme
756 ça, hein !
757 *Animateur : Je pense qu'on peut poser la question à un de nos internes hein... Est-*
758 *ce que le fait de vos connaissance plus universitaires ça modifie la façon d'aller*
759 *chercher un diagnostic ?*
760 Médecin 10 (interne) : Moi je rejoins ce que disait « Médecin 2 » tout à l'heure. En
761 tant qu'interne, j'aurais peur d'aller voir un médecin, de consulter pour des
762 symptômes que lui trouverait anodin. C'est la première chose qui m'est venue à
763 l'idée tout à l'heure, quoi !
764 *Animateur : Sur une espèce de confrontation avec tes propres connaissances quoi ?*
765 *Qu'il puisse se dire, ben c'est bizarre qu'il n'y ait pas pensé quoi. C'est ça ?*
766 Médecin 10 : Oui
767 Médecin 1 : Bon après en quatrième année tout le monde a un Hodgkin hein !
768 (Sourires)
769 Médecin 2 : Enfin personne ne se fait l'examen pour savoir si c'est réellement un
770 Hodgkin hein !

771 *Animateur : (rires) Ça c'est très juste...*

772 Médecin 4 : Au niveau de la démarche diagnostique, je ferais peut être un distinguo

773 entre le médecin qui est son propre médecin référent et celui qui a comme médecin

774 référent un autre...

775 *Animateur : Pourquoi ?*

776 Médecin 4 : Ben pourquoi, tu vas, on va dire que c'est toi ton médecin traitant, tu es

777 ton médecin traitant. Tu te fais un film, enfin tu as des symptômes X ou Y et tu vas

778 te demander un examen complémentaire. Tu reviens avec ton examen

779 complémentaire, ton confrère a fait ce qu'il fallait avec le truc. Il n'aura pas

780 forcément la même attitude que si c'était un patient lambda, enfin je pense au

781 radiologue en particulier. Qui font déjà en bas de la lettre euh, il faut faire une IRM

782 alors qu'il n'y en a pas besoin au début. Tu vois ce que je veux dire ? Ca veut dire

783 que quelque part le guidage, n'est pas le même...

784 Médecin 3 : Ah oui ça c'est sur !

785 Médecin 4 : Alors ça veut dire que quelque part tu peux te retrouver euh, entre

786 guillemets en insuffisance d'éléments diagnostics par ce cheminement là.

787 *Animateur : Par ce biais là ?*

788 Médecin 1 : Le truc qui me semble vraiment hyper important et qui se dissocie de

789 tout c'est le problème psycho, les troubles de l'humeur, les troubles du

790 comportement, alors ça je pense. Tout à l'heure j'ai tiqué dans ton histoire de

791 consultation du Conseil de l'Ordre car je trouve ça anormal, et ridicule mais c'est

792 vrai que, c'est vrai qu'on pourrait se dire que c'est bien quoi... Alors quand tu as

793 des potes, un peu autour de toi, des vrais potes, ils te recadrent quoi, les groupes de

794 pairs, notre groupe de pairs seniors parfois il nous sert un peu à ça. Euh, pour

795 dégonfler un peu les chevilles, pour ramener un peu les choses et puis voilà voir si

796 jamais il y en a un qui n'est pas bien... Pour pouvoir discuter amorcer des trucs,

797 alors là par contre, c'est énorme, énorme, énorme. Et ça c'est difficile, la

798 prévention dans ce cadre là elle est très difficile et c'est énorme. Le mec qui a un

799 truc qui saigne ou un truc quelque part ça me semble être un peu moins...

800 *Animateur : Et simplement une consultation de médecine du travail où on va te dire*

801 *ben attendez vous en êtes à 50 paquets-année ? Qui va le dire dans le groupe si tu*

802 *n'as pas une consultation systématique ?*

803 Médecin 2 : Peut être que le somatique c'est plus facile à gérer chez un médecin

804 que le psy parce que... Je pense...

805 *Animateur : Ben disons un trouble lié à une addiction à l'alcool par exemple on*

806 *peut prendre ça. Parce que ça allie à la fois des troubles organiques et*

807 *psychologiques. Et l'autodiagnostic enfin, ça peut être compliqué. La prise en*

808 *charge alors là s'il y a un aspect de pudeur, de confidentialité de se retrouver dans*

809 *la salle d'attente du collègue addicto ou psychiatre ou je ne sais pas quel médecin,*

810 *gastro avec un de tes patients... Alors là, je ne sais pas on est dans une situation où*

811 *c'est pas que psy ou que organique...*

812 Médecin 6 : Le médecin qui veut consulter pour un problème qui peut le mettre un

813 peu dans l'embarras, pour le... Il s'arrange pour euh...

814 Médecin 3 : Il va loin...

815 Médecin 1 : Il va loin...

816 Médecin 6 : Il va loin, ou il voit avec le collègue, et ben il prend un moment où...

817 Médecin 4 : Le fait de devoir aller loin c'est déjà un frein en soit.

818 Médecin 6 : Oui, c'est un frein oui, mais je pense, celui qui veut se faire prendre en

819 charge il va aller voir celui qu'il trouve le meilleur... Souvent ça peut être dans son

820 entourage donc souvent ça peut être pas loin.

821 Médecin 2 : C'est vrai que ça peut être facile d'aller voir du monde à côté mais
822 poser une demi-journée pour prendre un rendez-vous à tel endroit... Rien que ça tu
823 te dis aller bon... (Rires)

824 Médecin 1 : Ben... Bon d'un autre côté effectivement qu'on a pas trop de
825 discussion avec les psy et les trucs comme ça parce que sinon on arrêterait tous ce
826 boulot.

827 Médecin 8 : Moi je voudrais... Sur l'aspect comportemental, et complément
828 psychiatrique des médecins qui est une réalité... C'est un phénomène qui est créé
829 dès le stade de l'internat quand on travaille soixante heures par semaine plus les
830 nuits, on est borderline en permanence. Dès qu'on a passé 13-14 heures de boulot
831 on est borderline, on est dangereux en terme de comportement humain si on
832 analysait sur un plan psychique l'état des médecins au bout de 14-15 heures de
833 travail, on ferait peur à la population générale mais à un niveau qui est absolument
834 énorme et on continue sur ce schéma là. C'est à dire les gardes de 24 heures, c'est à
835 dire les nuits de garde et on enchaine avec la journée derrière, c'est un jeu de la
836 médecine. Et le médecin joue ce jeu et est sur le fil en permanence et il apprend à
837 être sur le fil, il jouit d'être sur ce fil. C'est le truc, on en profite, les gardes de 36
838 heures, au bout d'un moment on est sous endorphines au taquet. On est comme les
839 mecs de l'Ultra Trail du Mont Blanc. C'est à dire qu'on est complètement shooté
840 aux endorphines. On plane à 5000 dans ce truc là et on a pas envie de redescendre
841 et quand on redescend...

842 *Animateur : Et la population en a conscience maintenant avec le film Hippocrate...*

843 Médecin 8 : Exactement... Mais le médecin est formé sur ce modèle là. Comme le
844 chirurgien, comme l'anesthésiste, comme tout le monde ! Et je pense que là où on
845 devient dangereux et là où on commence à s'en rendre compte... C'est qu'on est
846 tous addicts à ce fonctionnement là. Il n'est pas normal aujourd'hui qu'on soit sur
847 des horaires de travail comme on est. Il y a une densité de travail et des prises de
848 risque qu'on a actuellement. Et ça c'est aussi un mécanisme qui est ancien. Donc
849 accepter de se dire « je ne vais pas bien » alors que ce dysfonctionnement il est
850 inscrit dans notre fonctionnement depuis 10-15-20-30 ans... La nouvelle génération
851 est en train d'en sortir doucement parce que ça commence à se régler un
852 peu...

853 Médecin 4 : Je pense que c'est le règlement qui les fait évoluer.

854 Médecin 8 : Nous on est encore des addicts au boulot hein ! Et des addicts au fil du
855 rasoir hein, comme le sont les chirurgiens, y compris les jeunes chirurgiens et les
856 anesthésistes, les mecs qui font du SMUR ou de l'urgence qui sont au taquet. Et
857 dans lequel à un moment donné c'est jouissif d'être là dedans !

858 Médecin 2 : Nous on s'est détendus hein !

859 Médecin 4 : Ce que tu dis là c'est inhérent à la formation, à notre formation à nous
860 parce que celui qui n'accepte pas ça il prend la porte hein!

861 Médecin 8 : Oui c'est un modèle de formation...

862 Médecin 1 : Quand tu prends le stétho et que tu fais allo ! (Rires)

863 Médecin 4 : C'est un modèle de formation, de société.

864 Médecin 8 : Et c'est pour ça que pour reconnaître qu'on va pas bien... Pour nous, la
865 limite du pathologique elle est beaucoup plus loin dans le pathologique. Bien que la
866 ligne rouge, on l'a dépassée depuis longtemps quand on commence à se dire qu'on
867 va pas bien quoi... Dans la population lambda, là nos patients on les aurait déjà
868 arrêtés et mis au repos et tout. Nous on est encore en train de continuer, la 45ème
869 consultation de la journée, non ça va être bon là ! J'ai mon schéma thérapeutique
870 dans mon Vidal et dans mon truc, et on va encore continuer et enchaîner la journée

871 suivante alors que n'importe quel médecin nous aurait arrêté depuis longtemps
872 parce qu'on est complètement cintré...

873 Médecin 4 : C'est X qui dit que dormir ça sert à rien.

874 Médecin 8 : Oui Mais X, le nombre de voitures qu'il a cassées avec ce schéma là !
875 (Rires collectifs) Qui fait des microsiestes pendant qu'il opère. Bien connu pour ça
876 hein ! (Rires collectifs)

877 *Animateur : Et pour finir avec un des item que vous avez abordé tout à l'heure...*
878 *J'ai l'impression que pas mal d'entre nous ont été confrontés à prendre en charge*
879 *un confrère. Est-ce que cette expérience a pu modifier notre façon de nous*
880 *comporter en tant que patient vers un autre confrère ?*
881 (L'assemblée ne comprend pas la question...)

882 *Je vais recommencer, est ce que le fait d'avoir été consultant et de s'être rendu*
883 *compte des difficultés qu'on a à prendre en charge un collègue... Sur les aspects de*
884 *diagnostic, d'explications, d'être un peu plus précis de nos prises en charge mais*
885 *aussi gênés. Du coup est ce que ça a introduit d'après votre expérience personnelle*
886 *des comportements différents quand vous vous avez été consultants ?*

887 Médecin 2 : Tu confonds consultant et consulté là !

888 *Animateur : Je recommence, je sais ce que je veux dire...*

889 Médecin 6 : Non mais ça y est on a compris là !

890 Médecin 2 : Oui.

891 Médecin 5 : Oui je suis persuadé moi, que ça modifie parce qu'effectivement quand
892 on consulte un médecin ou un étudiant en médecine enfin un interne. On a... Il a
893 cette peur, pas d'être manipulé, mais quand même il a toujours une gêne par rapport
894 au fait de savoir, de ne pas le savoir ou de l'apprendre en fin de consultation. Enfin,
895 il y a quelque chose toujours... Et euh, je pense que quand on le sait on est toujours
896 un petit peu, quand on est le médecin qui est consulté. On est un petit peu dans un
897 état de malaise et euh et on a envie que l'interlocuteur donc le consultant nous
898 mettent à l'aise. Et du coup quand on va consulter quelqu'un, je pense qu'on se met
899 dans une position bienveillante je dirais. On essaye de rassurer le médecin pour
900 pas... Parce que...

901 Médecin 6 : Parce qu'on aimerait pas être à sa place.

902 Médecin 5 : Voilà, et puis pour pas fausser. On sait que notre attitude peut fausser
903 son...

904 Médecin 1 : On est toujours Docteur !

905 Médecin 5 : Son attitude. Et donc on essaye d'être complètement patient et puis de
906 faire oublier qu'on est Docteur. Mais je pense que ça joue énormément ça...

907 Médecin 1 : On va pas manipuler, mais le coup de la manipulation quand les gens
908 nous manipulent ou voilà...

909 Médecin 4 : C'est un autre aspect des choses, c'est que le regard du médecin qui a
910 été patient et qui est à nouveau médecin. C'est plus tout à fait le même vis à vis de
911 ses patients... Ça c'est une expérience qu'il faudrait avoir dès l'internat.

912 Médecin 3 : Il faudrait avoir toutes les maladies tu as raison.

913 Médecin 1 : J'ai une magnifique histoire sur un chirurgien urologue. Qui vient au
914 cabinet, qui a travaillé [Anonymisation] pendant très longtemps et il doit avoir 75
915 ans. Donc il dit « quand je pense que tous les mecs quand ils racontent leurs
916 histoires quand ils disent qu'ils pissent machin, putain c'était tout vrai ! » (Rires
917 collectifs) Il dit « Ils nous emmerdaient, ils nous faisaient chier avec leurs trucs.
918 Putain mais c'est tout vrai. Je te jure »

919 Médecin 3 : Et du coup il écoute plus ses patients ?

920 Médecin 1 : Non, non il a arrêté.

921 Médecin 2 : Il est à la retraite.
922 Médecin 1 : Maintenant il regrette.
923 Médecin 3 : Oui mais je pense que du coup, s'il continuait d'exercer il écouterait
924 bien plus ses patients sur leurs symptômes... Il serait bien plus dans l'empathie.
925 Médecin 2 : Bien sûr, ça c'est valable pour... Ça nous arrive à tous ça ! C'est de
926 dire ben la prochaine fois je serai plus sympa avec euh...
927 Médecin 3 : Ben oui, voilà mais... Maintenant je comprend ça m'est arrivé donc,
928 euh...
929 Médecin 7 : L'empathie, c'est sûr que quand on est confronté à la situation
930 forcément on est plus empathique.
931 Médecin 3 : Ouais !
932 Médecin 1 : Les migraineux ne traitent pas les migraineux que comme s'ils n'étaient
933 pas migraineux.
934 Médecin 6 : Il y a un corollaire comme ça. C'est admis que l'alcoolique prendra
935 mieux en charge les problèmes d'alcool et le tabagique les problèmes de tabac...
936 Médecin 1 : Ah bon (sourire) Sur les addictions comme ça, il y en a qui sont en
937 train de douter... Un dernier pour la route...(Rires)
938 Médecin 6 : C'est sûr, il faut être au clair avec le trouble hein... Je le reconnais.
939 *Animateur : (rires)*
940 Médecin 6 : Mais bon pareil quand on est passé par tel type de chirurgie, ou par euh
941 telle maladie je pense qu'on est mieux à même de décrire le parcours de soin, de
942 soutenir le patient. Donc il y a un accompagnement qui est sans doute différent.
943 Médecin 7 : Et de le rassurer ouais. De la rassurer.
944 Médecin 6 : De toute façon, c'est comme tout hein, je veux dire un médecin femme
945 qui a accouché euh...
946 *Animateur : La prise en charge médicale comme éducation à l'empathie ?*
947 Médecin 5 : En tout cas ce qui est évident c'est que les médecins, je parle pas des
948 spécialistes je parle des médecins généralistes... qu'on va consulter, on va choisir la
949 personne. On va, quand on va consulter les médecins généralistes, quand on a une
950 expérience on va consulter un autre médecin. On va... Je pense qu'on va choisir
951 quand même la personne qui correspond à nos attentes, je pense. Alors est ce que
952 c'est bien, est ce que c'est pas bien ?
953 Médecin 3 : Mais tout comme un patient choisi son médecin.
954 Médecin 5 : Voilà on y revient toujours, je crois qu'on est comme la population
955 générale.
956 Médecin 1 : Et on est sûrement mieux outillé pour affronter nos problèmes
957 médicaux. En tant que médecin généraliste... que nos amis médecins spécialistes !
958 Médecin 8 : C'est clair !
959 Médecin 1 : C'est une certitude, enfin moi j'ai plein de potes comme tout le
960 monde...
961 Médecin 8 : (l'interrompt) Les spécialistes c'est les handicapés de la médecine !
962 Médecin 3 : Sauf dans leur domaine quoi ! Donc c'est un peu restreint...
963 Médecin 1 : Et je pense que même dans leur domaine euh... J'ai un pote qui est
964 cardiologue, qui fait de la coronarographie, du machin... Il fait une épreuve d'effort
965 il a le décalage en sus machin, tout le bastringue tout s'allume de partout et on lui
966 dit bon va te poser. Et il dit non pas question, moi j'ai pas mal, quand je fais du
967 vélo le premier quart d'heure je sens que ça serre mais après ça va bien. Donc je ne
968 fais pas parti des critères de l'HAS... (Rires collectifs)

969 Médecin 1 : Je suis sûr qui s'en relèverait hein... Mais c'est vrai que vraiment voilà,
970 par contre tout ce qui touche le domaine... Là ils sont mal, ils sont mal... Je te jure
971 que c'est vrai hein...

972 *Animateur : On va aborder la dernière partie de la fin du focus group. C'est : est-*
973 *ce que vous pourriez imaginer la mise en place de solutions pour améliorer la*
974 *santé des médecins ? Est-ce qu'on pourrait imaginer quelque chose de particulier ?*

975 Médecin 1 : Alors depuis qu'on est un sur deux en burn out, il faut faire quelque
976 chose pour ça ! (Ironique)

977 *Animateur : (Rire) Alors qu'est ce qu'on pourrait mettre en place ?*

978 Médecin 6 : La consultation pour tout le monde, annuelle.

979 Médecin 2 : Non mais par exemple, je vois ceux qui sont au RSI , ils reçoivent un
980 papier tous les je sais pas combien, avec des questions en disant « vous pouvez
981 consulter un médecin de votre choix ».

982 Médecin 3 : Même la CPAM.

983 Médecin 2 : Non mais moi je vais dire tiens ah ouais je n'y avais pas pensé.

984 Médecin 1 : Non mais l'Hémocult®, je l'ai pas hein. On m'en a envoyé beaucoup
985 je les ai distribués au patient mais je ne l'ai pas fait, je ne suis pas sûr hein...

986 Médecin 2 : Mais non mais c'est tout un interrogatoire...

987 Médecin 8 : Non mais le RSI ils sont casse-couilles (rire)

988 Médecin 1 : Non mais je vois bien hein.

989 Médecin 8 : On a l'impression de perdre son temps...

990 Médecin 2 : On pourrait trouver ça rigolo d'aller se faire prendre la tension,
991 machin...

992 Médecin 8 : (Rires) J'aime bien la notion de rigolo.

993 Médecin 3: Faudrait peut être que ce soit obligatoire tout comme la médecine du
994 travail.

995 Médecin 2 : Non mais comme le médecin du travail quoi. Tu vois d'aller faire un
996 ECG. Je sais pas quoi, on fait tous des ECG à nos jeunes sportifs et nous on fait à
997 gaver de sport et moi je n'ai jamais eu d'électro non plus !

998 Médecin 5 : Est-ce que ça sert à quelque chose ? (Cynique)

999 Médecin 2 : Ben peut être que j'ai un Wolff et que je ne le sais pas !

1000 *Animateur : Donc en fait ce que tu proposes c'est un espèce d'auto-questionnaire*
1001 *avec euh...*

1002 Médecin 2 : Ah non pas un questionnaire mais... Par exemple mais certain type
1003 de...

1004 *Animateur : Ah tu reçois un papier c'est ça ?*

1005 Médecin 2 : Tu reçois un papier qui leur propose de consulter le médecin de leur
1006 choix, enfin leur médecin traitant. Après c'est un questionnaire qu'ils remplissent et
1007 un questionnaire que tu fais remplir au médecin. Je ne sais plus, il y a TA,
1008 bandelette urinaire euh...

1009 Médecin 8: C'est la MSA ça !

1010 *Animateur : Ouais.*

1011 Médecin 6 : Le RSI aussi !

1012 Médecin 2 : Oui aussi...

1013 Médecin 9 : Ce que tu veux dire par là c'est une sollicitation à un examen
1014 systématique ?

1015 Médecin 2 : Oui c'est ça ! Voilà, c'est juste pour qu'on y pense.

1016 *Animateur : De prévention, un rappel de dépistage ?*

1017 Médecin 2 : Parce que là on en parle ce soir, parce qu'on se voit ce soir, mais je
1018 veux dire ça fait combien de temps que vous ne vous êtes... enfin je ne sais pas moi
1019 je ne me dis jamais qu'il faudrait que je me fasse euh... Vérifier une TA.
1020 Médecin 9 : Il y a notion d'obligation dans ce que tu dis.
1021 Médecin 2 : Non, non, ils émettent l'idée euh, ça suggère !
1022 Médecin 4 : La caisse de retraite elle envoie à tous les jeunes retraités un
1023 questionnaire alors vraiment sur tout azimut sur la vie de la personne. Mais alors je
1024 crois vraiment qu'il n'y a rien qui est oublié. Et alors tu remplis ton questionnaire,
1025 et à la fin tu envoies ce questionnaire. Donc en fonction de ce que tu as écrit
1026 dessus, on va te euh... on va te rappeler en te disant : ben écoutez est-ce que vous
1027 avez besoin d'aide sur ceci sur cela. Donc si tu veux c'est une accroche pour euh...
1028 Médecin 1 : C'est la caisse de quoi j'ai pas compris ?
1029 Médecin 8 : De la Sécu.
1030 *Animateur: De la CARMF.*
1031 Médecin 8 : Non non de la Sécu.
1032 Médecin 1: De la Sécu? (étonné)
1033 Médecin 4 : Donc c'est une façon d'aller à la pêche hein...
1034 *Animateur : Vous êtes au courant que dans au moins une région de France il y a*
1035 *une maison euh... de santé au travail, qui a été créé avec des consultations dédiées*
1036 *aux médecins ? Vous avez entendus parler de ça ?*
1037 Médecin 9 : C'est en région Parisienne ça ?
1038 *Animateur : Non, non en Normandie... Qu'est-ce que vous penseriez d'une*
1039 *structure comme ça ?*
1040 Médecin 6 : Que pour les médecins ?
1041 Médecin 5 : Non, une consultation dédiée.
1042 Médecin 1 : On peut faire une course de chariot roulant après dans les couloirs ??
1043 (Sourire)
1044 *Animateur : De chars à voile sur la plage...*
1045 Médecin 6 : C'est vrai, on y irais entre potes euh...
1046 Médecin 3 : Alors si en médecine du travail elle n'avait que deux médecins qui
1047 consultaient. Euh pas sûre que les médecins vont aller dans cette maison hein !
1048 *Animateur : Ça n'a pas un franc succès d'ailleurs !*
1049 Médecin 9 : Est-ce que la sollicitation elle a été bien faite aussi ? Moi je trouve ça
1050 assez intéressant ce que tu disais « Médecin 2 ». Une sollicitation bienveillante, non
1051 pas obligatoire mais une sollicitation bienveillante.
1052 Médecin 2 : Juste pour y penser quoi !
1053 Médecin 9 : Voilà !
1054 Médecin 2 : Juste pour y penser ! Ils te mettent déjà un interrogatoire à remplir avec
1055 un questionnaire à laisser au médecin de notre choix pour remplir certains items.
1056 C'est juste pour y penser parce qu'à côté de ça au quotidien on n'y pense pas en
1057 fait. Parfois...
1058 Médecin 3 : Ben je ne suis pas sûre, qu'en fait euh... Parfois on y pense vaguement,
1059 et après on zappe quoi. Ben perso je me dirais ben pourquoi pas...
1060 Médecin 6 : Et une idée à la mode ! Et si on payait les médecins pour consulter en
1061 fin de compte, d'ailleurs si tu es ton propre médecin traitant « Médecin 1 » tu vas
1062 gagner des sous en faisant ton caca sur ta plaquette !
1063 *Animateur : (rire) Perfide !*
1064 Médecin 1 : Je vais te dire que...Je peux arriver à vivre sans faire caca sur ma
1065 plaquette !

1066 *Animateur : Tous les moyens sont bons pour essayer de réussir à lui faire faire son*
1067 *Hémocult® ! (Rires)*
1068 Médecin 6 : Ça c'est aussi pour dire que c'est éminemment individuel. Parce que
1069 j'étais du genre pendant les études à essayer un peu tout. Alors je me faisais faire
1070 l'électro par l'externe quand j'étais interne, des trucs comme ça. Moi j'ai fait mon
1071 électro par exemple. Et ben, le jour où ça me viendra, alors tu me diras je ne suis
1072 pas obligé d'attendre le jour pour le faire, mais pourquoi pas essayer de faire un
1073 Hémocult® pour voir comment il faut faire en vrai ben ça c'est intéressant...
1074 (Rires)
1075 Médecin 3 : C'est vrai parce que c'est pas évident d'expliquer au patient.
1076 Médecin 6 : Ben ouais... Ben moi mon père il m'a dit, ben il y a un truc qui est
1077 chiant dans l'Hémocult® c'est de faire tenir le papier sur la cuvette des chiottes
1078 quoi...
1079 *Animateur : Il faut qu'il le mette dans le bon sens !*
1080 Médecin 6 : Ca, tu l'as pas fait, tu le sais pas, tu vois. (Rires)
1081 Médecin 9 : Ben maintenant tu as des nouveaux, qui tiennent à la cuvette des
1082 chiottes.
1083 Médecin 3 : Il faut faire ça sur un papier journal il paraît !
1084 Médecin 6 : Moi je trouve intéressant de tester le parcours de soins alors. Euh...
1085 Médecin 5 : Mais c'est vrai comme le disait « Médecin 9 », quand tu es sollicité je
1086 pense que tu le fais plus. Là, c'est vrai que chaque année moi je reçois le vaccin
1087 contre la grippe... Alors c'est vrai que tu vas y penser et en plus c'est gratuit. Et t'as
1088 juste à aller le chercher. L'Hémocult® je l'ai fait il n'y a pas longtemps (rire) et
1089 euh, c'est vrai comme tu dis maintenant c'est plus facile pour expliquer au patient.
1090 Et, pardon, je pense que je l'ai fait car j'ai été sollicité au moins pendant deux ans.
1091 Et je ne les recevais pas au bon moment alors ça traînait ça traînait et puis un jour,
1092 j'ai fini par me dire « allez cette fois ci c'est bon ». Mais euh, parce qu'il y a une
1093 sollicitation, parce que s'il fallait le faire de soi même... je pense qu'on ne fait pas.
1094 Je pense donc que... euh, pour répondre probablement que le fait que d'avoir euh...
1095 une structure ou une démarche qui est rappelée où tu es pris en charge, tu es
1096 encadré, tu le feras plus que si tu n'a rien du tout.
1097 Médecin 6 : Ouais cela dit heu... Je pense que ça reste quand même tout à fait
1098 individuel parce que bon l'histoire du vaccin de la grippe ben je veux dire soit on
1099 est militant soit on est pro ou contre. Ben voilà je veux dire.
1100 Médecin 5 : En dehors du fait que t'es...
1101 Médecin 6: Ben voilà après moi l'Hémocult® c'est une façon de savoir si on a du
1102 sang dans les selles heu... Et puis untel il repousse...
1103 Médecin 5 : Non mais moi je ne l'ai pas fait pour ça. (Rire) Je l'ai fait parce que je
1104 le recevais sans arrêt. J'étais sollicité donc euh... au bout d'un moment j'ai fait bon
1105 aller, je vais leur faire plaisir. Parce que... Mais c'est pas du tout pour savoir si
1106 j'avais du sang dans les selles.
1107 Médecin 6 : C'est pour dire comme chaque réaction est individuelle quoi !
1108 Médecin 8 : C'est pour dire le courrier de retour il ne l'a jamais ouvert, il l'a mis au
1109 feu.
1110 Médecin 5 : Si si je l'ai ouvert, d'ailleurs j'ai été surpris car on le reçoit très très
1111 vite.
1112 Médecin 2 : Mais tu étais un petit peu stressé avant de l'ouvrir.
1113 Médecin 5 : Non même pas !
1114 Médecin 1: T'as une case en base où « ne me cassez plus les machins » tu reçois
1115 plus hein je vais te dire !

1116 Médecin 3 : Non mais la maison de santé tu dis oui on ira peut être plus mais dans
1117 ce cas là, peut-être autant que si tu allais consulter un spécialiste.

1118 *Animateur : Toi tu dis on y ira plus c'est ça ?*

1119 Médecin 3 : Non moi je pense pas. Je pense : tu as la possibilité d'avoir la maison
1120 de santé donc tu te dis ben tu y vas. Mais tu serais quand même aller consulter s'il
1121 n'y avait pas la maison de santé et tu serais aller voir le spé si besoin.

1122 Médecin 5 : Non mais là on ne parle pas d'une histoire de symptômes on parle
1123 d'une consultation sans rien. Où tu n'as pas de symptômes, sans rien.

1124 Médecin 2 : C'est la différence entre la prévention et la maladie.

1125 *Animateur : Parce que les médecins du travail ils ont un petit peu des spécialités il*
1126 *me semble. Enfin il y en a qui sont spécialisés des risques industriels, d'autres des*
1127 *risques tertiaires etc... Sur l'ergonomie les trucs, donc à priori, je ne sais pas*
1128 *comment ils se sont organisés dans cette maison médicale dédiée au médecin, mais*
1129 *à priori il y avait des médecins un peu formés sur les risques professionnels liés au*
1130 *médecins...*

1131 Médecin 9 : En fait la grande question c'est de savoir comment faire rentrer dans le
1132 cadre d'acte de prévention les médecins de Médecine générale car quand on a un
1133 problème particulier on sait où aller, on sait comment se faire prendre en charge...
1134 mais par contre la prévention on ne sait pas faire.

1135 *Animateur : Parce que hein, moi je trouve que la remarque avec cette différence*
1136 *dans la prise en charge entre le diagnostic, la prise en charge et la prévention euh,*
1137 *peut être que les démarches des médecins sont différentes.*

1138 Médecin 6 : Ben je ne sais pas moi, quand on entend que certains ne vont pas faire
1139 l'Hémocult® ou le vaccin de la grippe ou ces choses là. On... mais moi c'est
1140 comme tous les gens quoi. Mais bon quand on est médecin, mais bon c'est la
1141 question qui me vient et qui conclura peut-être mon propos. C'est comment on peut
1142 avoir foi en ce qu'on fait si on fait pas ce qu'on... alors du coup euh. Enfin je
1143 pense notamment à la vaccination parce que du coup euh, je suis particulièrement
1144 militant dans ce domaine. Et ben moi, n'empêche pour moi c'est quand même un
1145 argument que de dire que « voilà le vaccin de la grippe, écoutez il faut le faire je
1146 pense que c'est bien, d'ailleurs moi je le fais ! »

1147 Médecin 1 : Alors là non moi je suis contre ça. Il ne faut pas faire la médecine
1148 comme ça !

1149 Médecin 6 : Je ne dis pas que je m'en sers comme ça nécessairement... N'empêche
1150 qu'un médecin qui, oui ben il y a le papier pour faire le vaccin de la grippe. J'irai le
1151 faire, j'irai le faire... et puis après on est en février et puis ce n'est pas fait. Et ben
1152 moi je crois pas qu'il a la même ferveur à faire passer le message auprès de ses
1153 patients.

1154 Médecin 2 : Mais ça, ça revient à ce qu'on disait tout à l'heure hein.

1155 Médecin 1 : Ben pourquoi ?

1156 Médecin 2 : Ben si, tu disais que les médecins ils avaient tout pour être en bonne
1157 santé, ben les connaissances et tout ça pour faire attention à soi. Ben ça revient à
1158 dire la même chose c'est à dire que ben, la nana elle va aller faire son frottis tous
1159 les trois ans, le mec il va aller faire son Hémocult® tous les deux ans, ben il va
1160 faire son vaccin contre la grippe.

1161 Médecin 1 : Bon sur l'Hémocult® ben on peut discuter, hein.

1162 Médecin 2 : Oui le coté un peu invasif, un peu. C'est comme un frottis au final peut
1163 être ?

1164 Médecin 1 : Non un frottis...

1165 Médecin 2 : Vous n'en savez rien si c'est comme le frottis ou pas !? Non mais c'est
1166 pareil...

1167 Médecin 1 : Non mais c'est pas pareil « Médecin 2 », on te frotte ton truc, on
1168 t'écrase tes machins et on te donne la réponse.

1169 Médecin 3 : Non tu te fais écraser tes machins.

1170 Médecin 2 : Non mais fais toi écraser tes machins et on verra...

1171 Médecin 1 : Une couillographie !

1172 Médecin 2 : Toutes les patientes qui viennent me dire plus jamais je ne ferai une
1173 mammographie tellement c'était horrible tellement ça fait mal... Ben je ne pourrais
1174 pas lui dire qu'elle a tort.

1175 Médecin 6 : Oui mais tu ne peux pas lui dire ça pour un frottis !

1176 Médecin 1: On mais tu ne peux pas dire pour l'Hémocult®, l'Hémocult® on te
1177 fait prendre...

1178 Médecin 2 : Non mais on ne parle pas de soi, on parle d'intégrité corporelle, de
1179 chacun celui qui va faire caca sur son papier ou la nénette qui va écarter les jambes
1180 et alors qu'elle est pudique comme je ne sais pas quoi.

1181 Médecin 8 : Alors attendez je veux quand même qu'on recadre le débat deux
1182 secondes là. Quelle est la validité scientifique des éléments dont on est en train de
1183 parler là? Un : la vaccination de la grippe elle n'a montré son effet que dans une
1184 seule situation : la vaccination des personnes âgées en collectivité : le rapport de la
1185 FDA de l'année dernière.

1186 *Animateur : Et des personnels de santé, c'est pour ça qu'on est sollicité...*

1187 Médecin 8 : Les personnels de santé et encore là ça dépend dans quel milieu ils
1188 travaillent.

1189 On est dans des sous sections de l'étude en question. C'est discutable. L'efficacité
1190 de la prévention de la mammographie, à la date d'aujourd'hui, et tous les rapports
1191 sont d'accords là-dessus, on n'a pas d'études qui prouvent l'efficacité de la
1192 prévention par la mammographie. Donc je pense qu'à un moment donné il y aura
1193 aussi un rapport sur la...

1194 Médecin 4 : Je te coupe...

1195 Médecin 8 : Non attends attends attends...

1196 Médecin 4: Je te coupe trente secondes : sur la mortalité totale, on n'a pas. Mais sur
1197 la morbidité par cancer du sein on l'a !

1198 Médecin 8: Oui mais sur la mortalité totale on l'a pas donc on peut discuter sur...
1199 Ce qui est très compliqué pour nous aujourd'hui c'est... je rejoins « Médecin 1 »
1200 par rapport à ce que tu dis « Médecin 6 ». C'est que dire « moi je la fais donc vous
1201 devez le faire »....

1202 Médecin 2 : Non

1203 Médecin 8 : C'est un élément qui est très dangereux.

1204 Médecin 2 : Non...

1205 Médecin 8 : Laisse moi finir, je pense que on ne doit pas militer auprès de nos
1206 patients sur quelque chose qu'on fait pour nous. Le discours qu'on doit tenir à nos
1207 patients... Attends, attends, laisse moi finir, quand même. A partir du moment où on
1208 est tenu d'avoir un discours scientifique avec des arguments scientifiques on joue
1209 avec des pincettes à la date d'aujourd'hui parce que les études il y a beaucoup de
1210 choses qui sortent. Et que donc, dire qu'on doit être militant parce que si parce que
1211 ça, on doit pouvoir tout argumenter. Et moi, je trouve que ce qui est très compliqué
1212 à l'heure actuelle dans la prévention et dans cet acte militant, c'est les arguments
1213 scientifiques sous jacents et à quelle population on s'adresse et sur quelle études on
1214 travaille. Et de plus, on est en train de se casser la gueule, et de plus en plus on a

1215 des pans entiers qui tombent. Donc je pense que, et on en revient maintenant à la
 1216 problématique des médecins et là effectivement il y a peut être un biais dans la
 1217 façon dont nous on se soigne. C'est que nous ces limites là on en est conscient on
 1218 va peut être militer auprès de nos patients pour qu'ils se fassent faire un certain
 1219 nombre d'exams de prévention ou de traitements. Là où nous on est conscient
 1220 qu'ils ont des limites, qu'ils ont des grosses limites. Et je pense qu'il faut vraiment
 1221 dissocier notre... à nous l'individu par rapport à notre santé et le comportement
 1222 qu'on demande à nos patients. Il faut surtout pas mélanger les deux choses parce
 1223 que là ça devient dangereux ! Parce que nous on est tous schizo de toute façon !
 1224 C'est pour ça qu'on est nos propres médecins traitants ! (Rire)
 1225 Médecin 6 : N'empêche que ça impacte quand même !
 1226 Médecin 8 : Ouais mais on ne devrait pas !
 1227 Médecin 4 : Je change complètement de sujet mais je crois que c'était la dernière
 1228 partie, c'était qu'est ce qu'on pouvait proposer au médecin...
 1229 *Animateur : Oui.*
 1230 Médecin 4 : Dans les pistes d'amélioration, je pense que le travail en groupe est
 1231 positif. Par rapport au travail individuel. T'es malade, ton état décline, les autres
 1232 qui sont à côté de toi vont attirer l'attention. Euh t'as un problèmes psy,
 1233 t'emmerdes tout le monde... les autres ils ne vont pas te supporter, ils vont te faire
 1234 faire quelque chose. T'es tout seul dans ton coin et ben... Tu vois ce que je veux
 1235 dire...
 1236 Médecin 8: Ouais ouais exactement...
 1237 *Animateur : Et ça, c'est un petit peu ce que disait « Médecin 1 » peut-être euh ...*
 1238 *En ce qui concernait le groupe comme le type de groupe de parole ou groupe de*
 1239 *pair.*
 1240 Médecin 4 : Ouais un groupe, ne pas être tout seul.
 1241 *Animateur : Le groupe de professionnel, pas forcément dans le monde du travail*
 1242 *mais dans le milieu de la formation ça peut avoir un élément aussi euh...*
 1243 Médecin 8 : C'est probablement le plus efficace, le plus euh...
 1244 Médecin 4 : Mais par exemple, les histoires d'addictologie et tout c'est vrai que
 1245 quand tu es dans un groupe, ça retentit forcément sur le groupe.
 1246 Médecin 8 : Et puis dans le groupe il y en aura un qui arrive à mettre le doigt
 1247 dessus.
 1248 Médecin 3 : Et tient justement « Médecin 4 » je voulais te dire (rires)
 1249 *Animateur : Je pense qu'on a fait le tour du sujet, on peut peut-être finir là dessus.*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°1

- 1 *Enquêtrice (E) : Concernant la prise en charge globale de ta santé, comment te*
2 *soignes-tu ?*
- 3 Médecin 1 : (Soupir)... Probablement mal car je ne suis jamais malade. Bon ça
4 c'est une boutade mais euh. Les seules fois où j'ai besoin d'un avis ... Par exemple,
5 c'est aller voir le cardio dans le cadre du sport mais sinon c'est vrai que pour les
6 petits bobos, les petites bricoles euh en général... (réfléchit longtemps)
- 7 *E : Il n'y pas de consultation peut être ?*
- 8 Médecin 1 : Ben, j'en ai a pas eu besoin récemment. Je me suis fait un genou il y a
9 quelques années. Mais j'avais un orthopédiste dans la famille donc euh... (Soupir)
10 C'est lui qui m'a dit (Rire) et puis euh sinon c'est vrai que j'ai la chance de ne pas
11 être malade.
- 12 *E : D'accord. Et donc tu as quand même un médecin traitant déclaré ?*
- 13 Médecin 1 : Oui, c'est moi. Voilà ! Et puis je me suis fait une biologie il y a un ou
14 deux ans.
- 15 *E : Autoprescrite ?*
- 16 Médecin 1 : Oui.
- 17 *E : Et concernant les dépistages obligatoires ?*
- 18 Médecin 1 : Pour moi, il n'y a pas grand-chose à faire. J'ai fait une sérologie
19 hépatite B il y a 5 ans, qui était encore largement au dessus du plafond. Donc je
20 peux attendre un peu. J'avoue que les IDR, je n'en fais pas tous les 2 ans.
- 21 *E : Et tes vaccinations ?*
- 22 Médecin 1 : Vaccinations, je suis à jour. Et je me referai mon DTPolio dans 4 ans,
23 voilà.
- 24 *E : Est ce que tu te souviens de la dernière consultation chez un confrère ?*
- 25 Médecin 1 : Oui.
- 26 *E : Ok, et quelles ont été tes impressions lors de cette dernière consultation ? Y a-t-*
27 *il des choses qui t'ont marqué, choqué ?*
- 28 Médecin 1 : Il y a forcément un biais, parce que je pense qu'il ne m'a pas parlé
29 comme à un patient standard finalement. Euh... C'était pareil, du dépistage, c'était
30 pour une épreuve d'effort euh...
- 31 *E : Donc c'était chez le cardiologue ?*
- 32 Médecin 1 : Chez le cardio, on a eu le temps de discuter un petit peu. Euh. Voilà
33 c'est plus sur la conduite, on a parlé un petit peu technique et sur la pratique du
34 sport... Mais je pense que du coup ça introduit une, euh... (Hésitant) Un espèce de
35 frein inconscient mais chez les deux hein ! Moi je n'avais pas grand chose à lui
36 raconter et finalement euh... est ce que lui ne s'est pas limité au côté exploration
37 de l'effort... Sans plus, technique uniquement.
- 38 *E : Au côté technique ?*
- 39 Médecin 1 : Oui, pas au côté global... donc à voir... Je ne sais pas du tout quel
40 peut être... Je ne sais pas du tout comment je réagis si je voyais débarquer un
41 confrère. Les enfants de confrère, ça m'arrive souvent mais les confrères tout court
42 je ne sais pas.
- 43 *E : Et vis à vis des enfants de confrères, il y a quand même des choses qui sont*
44 *différentes par rapport aux enfants de non médecins ?*
- 45 Médecin 1 : La dernière fois que ça m'est arrivé, on me l'a dit en fin de la
46 consultation donc euh, il n'y a pas eu de problème. Sinon la fois où on en voit, c'est
47 des, bah c'est des histoires euh soit du tout venant dont ils ne veulent pas parler aux

48 parents, c'est surtout pour des enfants qui deviennent adultes déjà, les enfants
49 petits, en général c'est les parents qui s'en occupent.

50 *E : Du coup à la clef de la dernière consultation chez le cardiologue, il y a eu des*
51 *ordonnances ? Juste un certificat ?*

52 Médecin 1 : Le certificat, du coup là, je me le suis fait. Du coup c'était plus euh...
53 pour l'exploration. Euh... Savoir si passé les 35 ans, on recherche une cardiopathie
54 ischémique sous-jacente. Voilà.

55 *E : Donc il n'y a eu ni ordonnances, ni certificats ?*

56 Médecin 1 : Il n'y a pas de suite si ce n'est qu'on en refait une dans 3 ans.

57 *E : D'une manière générale, si on reprend toutes les consultations chez des*
58 *médecins. Est-ce qu'il y a eu une consultation particulière, quelque chose de*
59 *marquant que ce soit négatif ou positif ?*

60 Médecin 1 : Euh... (Réfléchit). Oh les trucs qui restent en mémoire, c'est les fois
61 où j'ai dû aller voir un chirurgien. Bon à l'époque j'étais au lycée donc... Mais c'est
62 vrai que depuis que j'ai commencé mes études euh... j'ai rarement vu un médecin.
63 Peut-être ma médecine préventive initialement. Après pour les vaccins, depuis 15
64 ans c'est moi qui m'en occupe et puis voilà. Et sinon euh... quelque chose qui m'a
65 marqué positivement... (réfléchit) Ouais, c'est le vieux médecin de famille de
66 l'enfance. Qui connaissait tout le monde dans la famille... C'est presque lui qui
67 m'a donné envie de faire de la médecine générale. Parce que tu vas le voir, il va te
68 dire ce qu'il a fait et il te demande ce que deviennent les uns et les autres... Il
69 connaissait la famille presque comme s'il en faisait partie, c'était rigolo. Après sur
70 le côté technique... (réfléchit, soupire) J'ai eu heureusement rarement eu besoin de
71 poser des questions compliquées, rarement des histoires compliquées.

72 *E : Et il n'y a pas eu de consultations qui ont fait que tu t'es dit, je ne veux plus*
73 *revoir ce médecin ou la prochaine fois que j'ai ça je ferai autrement ?*

74 Médecin 1 : Oui si il y en a un que je n'ai pas trouvé sérieux une fois mais...
75 *E : Dans quel sens ?*

76 Médecin 1 : Dans le sens un petit peu excessif. A se dire ben de toute façon, j'étais
77 en 3^e ou 4^e année. A se dire, tu vas faire comme tous les médecins, ou les étudiants
78 en médecine : tu vas encore faire quelque chose de compliqué et puis j'ai eu des
79 traitements largement surdimensionnés pour ce qu'il y avait quoi.

80 *E : Le médecin avait, du fait d'être étudiant en médecine, fait trop de chose ?*

81 Médecin 1 : Peut être, il a eu encore plus peur que pour d'autres. Je ne sais pas
82 comment il se comportait vis à vis des autres mais bon c'était du one-shot, c'était là
83 où j'étais étudiant. Je ne le connaissais pas d'avant. Je ne sais pas s'il était en
84 général comme ça, je n'ai pas forcément eu de retour mais euh ... à l'époque j'avais
85 trouvé que c'était un petit peu trop. Chacun réagit comme il peut hein, tu vois
86 qu'on ne réagit pas pareil tous les trois donc euh... (Rires).

87 *E : Si on parle d'une manière générale, quels sont les freins à la consultation, d'un*
88 *médecin généraliste chez un médecin ?*

89 Médecin 1 : (réfléchit...) Je pense qu'on se dit (silence), on arrive probablement à
90 se dire, ben ouais c'est pas méchant, ça va passer. On a peut être un peu tendance à
91 se mettre la tête dans le sable.

92 *E : A minimiser les symptômes ?*

93 Médecin 1 : Ouais, euh... bon... Pareil pour l'instant c'est du « je pense », je n'ai
94 jamais été confronté au problème mais c'est le problème d'interroger les gens qui
95 ont déjà été malades... (rire)

96 *E : C'est plutôt la peur des conséquences ? Pourquoi on peut minimiser les*
97 *symptômes ?*

98 Médecin 1 : Est-ce que c'est la peur des conséquences ou est-ce que c'est du
99 raisonnement probabiliste en se disant que 9 fois sur 10 ce n'est pas méchant donc
100 euh 9 fois sur 10 j'ai raison de ne rien faire quoi ! Euh tu peux le voir dans les deux
101 sens.

102 *E : Est-ce qu'il y a des freins à la consultation plutôt en fonction que le confrère*
103 *soit généraliste ou spécialiste ? Est-ce que il y a des éléments qui peuvent*
104 *bloquer ?*

105 Médecin 1 : Il y aura moins de freins à aller voir un spécialiste finalement, en allant
106 comme si j'étais entre guillemets mon propre médecin traitant. En disant voilà, j'ai
107 une question à poser. Et je sais que mon médecin traitant ne sait pas résoudre. Là,
108 finalement on est pas en fraude parce que tu vas chercher une compétence. Euh...
109 aller voir un médecin confrère généraliste aussi, oui... après c'est plus pour des
110 histoires de thérapie, de besoin de parler etc..

111 *E : Plutôt le versant psychologique ou psychiatrique tu veux dire ?*

112 Médecin 1 : Plus que le côté technique, plus finalement sur le besoin d'échanger.
113 Tu vas voir un médecin parce que tu as une situation que toi tu n'arrives pas à
114 résoudre. Voilà tu as pas besoin d'aller voir un psy parce que de toute façon...

115 *E : Donc ça veut dire que pour les pathologies qui sont habituellement soignées*
116 *par le médecin généraliste il n'y a pas besoin de consulter ?*

117 Médecin 1 : (Pas de réponse, attente de plus de dix secondes)

118 *E : On peut être son propre médecin généraliste en fait ?*

119 Médecin 1 : Ben oui à condition de, à condition de garder un peu de distance, ben
120 c'est à dire de se soigner comme un patient.

121 *E : Ce n'est pas évident hein ?*

122 Médecin 1 : Ce n'est pas évident, mais non c'est un effort à faire je pense. Euh
123 après je me vois mal aller embêter mes collègues parce que je tousse depuis 15
124 jours. (rire)

125 *E : Et par exemple aller voir un spécialiste dans le coin, ou à l'hôpital ?*

126 Médecin 1 : Chez un de nos correspondants habituels ?

127 *E : Oui, ça ne pose pas de soucis ?*

128 Médecin 1 : A moi ça n'en pose pas.

129 *E : Potentiellement aller dans des salles d'attentes où il y a des gens qu'on peut*
130 *croiser ?*

131 Médecin 1 : Je suis allé chez le kiné, ma collègue y va. Voilà hein. On a deux bras,
132 deux jambes comme les autres hein ? De ce côté là, je crois que là aussi tu as peut
133 être une question générationnelle. Qui va faire que euh... On se considère comme
134 étant pas forcément différent si tu veux, tout aussi exposé que les autres, tout un tas
135 de trucs. Et puis bah c'est vrai que c'est aussi plus facile d'avoir un rendez-vous
136 chez un spécialiste quand tu es médecin.

137 *E : Peut-il y avoir des sujets qui mettent plus mal à l'aise ? Qui vont plus être*
138 *difficile à aborder ?*

139 Médecin 1 : A aborder euh... (Rire) Le jour où j'aurai des problèmes de prostate ça
140 m'embêtera mais euh... Je pense que j'aurai enfin, je pense qu'il faut éviter que ce
141 soit un frein, il fait éviter qu'on soit bloqué par une forme de pudeur ou d'une autre.
142 Euh après peut être que là t'auras un public chez les consoeurs parce que par
143 rapport au frein à aller voir un gynéco, je ne sais pas...

144 *E : Après il peut y avoir certains symptômes qui peuvent faire qu'on se sente gêné,*
145 *peut être que je vais consulter pour quelque chose qui ne semble pas très grave ?*

146 Médecin 1 : Il vaut mieux se rassurer et dire voilà. Arriver en disant j'ai ceci, j'ai
147 ceci ...donc j'ai peur d'avoir ça mais euh je me demande si ? Et qu'on te dise oui

148 ou non. A la limite, la aussi, euh... j'ai tendance à dire qu'en général on fait des
149 recherches pour éliminer, c'est pour éliminer plus que pour trouver. C'est un peu
150 pareil hein ?!

151 *E : Après il faut encore accepter le jugement du médecin qu'on va voir ?*

152 Médecin 1 : Ca dépend comment tu poses la question. Si tu vas le voir en disant
153 j'ai tel et tel symptôme, et je me demande si ça ne peut pas être ça ? Voilà. Moi je
154 ne sais pas mais dis moi ? Ça dépend comment on pose la question. Finalement, ça
155 rejoint un petit peu ce qu'on fait quand on fait les courriers. C'est exactement la
156 même chose. C'est finalement arriver à se comporter non plus comme médecin
157 mais comme patient. Euh...

158 *E : Est ce que tu t'es déjà auto diagnostiqué une pathologie quelle qu'elle soit?*

159 Médecin 1 : Des bricoles... bon des histoires d'allergies saisonnières, de tendinites.

160 *E : Et ces bricoles ont nécessité des bilans complémentaires ? Prise de sang ou*
161 *imagerie ?*

162 Médecin 1 : Euh pour la tendinite oui, une imagerie. Ensuite l'épaule à l'époque j'y
163 connaissais pas grand chose. J'aurais très bien pu m'en passer.

164 *E : Du coup, dans la gestion du diagnostic, ça été tout fait par toi même, à aucun*
165 *moment tu n'as sollicité l'avis d'un confrère ?*

166 Médecin 1 : Si, ben bon... pareil une histoire d'épaule là euh... J'ai expliqué à un
167 orthopédiste ce que j'avais, il m'a dit « c'est peut être bien ça ».

168 *E : Au téléphone ?*

169 Médecin 1 : Non je l'ai vu.

170 *E : Lors d'une vraie consultation ?*

171 Médecin 1 : Non, on se voit souvent (rire).

172 *E : Donc c'est un ami ?*

173 Médecin 1 : Non, euh de la famille. Et il m'a dit voilà vu tes symptômes, il m'a
174 examiné un petit peu. Mais bon après quand c'est intrafamilial c'est encore autre
175 chose hein ! Il m'a dit va faire une échographie, va chez le kiné. J'ai fait une écho
176 on m'a dit c'est pas grand chose, j'ai attendu un petit peu et c'est passé quoi...

177 *E : Quelles limites quand c'est intrafamilial, ça veut dire quoi ? On ne va pas*
178 *parler de tous ses problèmes ? Parce que là c'est un problème d'épaule, il n'y a*
179 *pas de risque que ce soit un problème grave ?*

180 Médecin 1 : Non mais euh le premier des réflexes, et euh... on a tous des histoires
181 comme ça hein. D'enfant de médecin et de famille de médecin. Le premier des
182 réflexes, c'est de se dire c'est pas grand chose.

183 *E : Donc de minimiser les symptômes ?*

184 Médecin 1 : Voilà c'est ça. Et de te dire que quelque part tu ne veux pas voir.
185 Euh... Après euh... si tu t'alarmes, il ne faut pas être alarmiste non plus et ça
186 devient compliqué aussi.

187 *E : Donc ne pas être dans le trop peu ou le trop ?*

188 Médecin 1 : Voilà, il faut arriver à rester finalement à poser son diagnostic
189 correctement quoi. Et ce n'est pas évident de gérer le côté familial avec. Donc je
190 sais que oui mon oncle il m'a dit oui c'est pas grave. Pas de truc grave, tu pourras
191 continuer à travailler sérieusement.

192 *E : Du coup, la kiné a été faite ?*

193 Médecin 1 : Du coup non. J'aurais pu. Mais comme je savais très bien d'où ça
194 venait, j'ai arrêté. C'est de la douleur sportive hein ! On arrête, on modifie et la
195 douleur a disparu et n'est pas revenue, surtout.

196 *E : Ta relation avec l'auto prescription, on en a déjà parlé. Du coup, visiblement*
197 *ça ne pose pas de problème ?*

198 Médecin 1 : Non, après voilà c'est aussi le fait que je n'ai jamais besoin de me
199 prescrire grand-chose d'important.

200 *E : Malgré tout ce n'est pas anodin de se prescrire une biologie, ou autre ?*

201 Médecin 1 : Oui mais ça bon...

202 *E : Et si la biologie ne revient pas bonne ?*

203 Médecin 1 : C'est du dépistage, tu rejoins la question de base hein, tu cherches à
204 éliminer. Donc finalement voilà. Non l'autoprescription de biologie, c'était entre
205 guillemets du suivi de sport parce que je fais pas mal de disciplines d'endurance. Il
206 y a des choses à surveiller à la fin de la saison et puis sinon je pense pas être un
207 gros prescripteur de biologie et encore moins un autoprescripteur. (rires)

208 *E : Et au niveau des traitements ?*

209 Médecin 1 : Au niveau des traitements, euh... là aussi. Ben j'arrive à limiter, à
210 prendre des antalgiques.

211 *E : Il n'y a jamais d'autres prescriptions, d'autres classes médicamenteuses ? Des*
212 *antibiotiques pour la toux traînante ?*

213 Médecin 1 : Pas depuis une dizaine d'années pour les antibios, et puis comme j'ai
214 un petit asthme d'effort au froid, j'ai toujours un Béta2. Et donc qui peuvent aussi
215 marcher sur les toux qui durent quoi. En général, je suis patient... donc comme ça
216 et ben...

217 *E : Tu n'as pas de traitement de fond, pas de renouvellement à faire ?*

218 Médecin 1 : Non.

219 *E : Quelles critiques tu peux faire de l'autoprescription pour toi ?*

220 Médecin 1 : Je pense qu'à partir du moment où on sort de la pathologie infectieuse
221 de base ou les antalgiques à prendre parce qu'on s'est fait mal au dos. Euh... Si
222 effectivement j'avais besoin de prendre un traitement de façon prolongé, un anti
223 quelque chose. Euh... (Réfléchit) Là je pense qu'effectivement je demanderais
224 l'avis de quelqu'un où moi effectivement je pourrais renouveler le traitement. Un
225 traitement que je veuille bien prendre, où je ne ressens pas de modification
226 particulière. Mais euh... finalement une fois par an avoir un œil extérieur, je pense
227 que ce n'est pas une mauvaise chose.

228 *E : Et par exemple si la biologie que tu te fais retrouve un LDL haut ?*

229 Médecin 1 : Et bien euh...

230 *E : Pour initier le traitement, tu iras voir quelqu'un ?*

231 Médecin 1 : Euh (réfléchit...) Non parce que je n'envoie pas les gens chez
232 quelqu'un d'autre pour initier un traitement hypolipémiant donc là je me
233 comporterais comme je le ferais pour l'un de mes patients.

234 *E : Finalement le médecin traitant il peut introduire beaucoup de traitements, les*
235 *traitements antihypertenseurs, les traitements antidiabétiques...*

236 Médecin 1 : On fait pas mal de choses heureusement...

237 *E : Mais du coup pour soi, c'est difficile de trouver la limite. Que peut-on se*
238 *prescrire ou pas en traitement initial quoi ?*

239 Médecin 1 : Ah euh pffff... Je pense que je serais aussi prudent pour moi que pour
240 les autres.

241 *E : Ça veut dire quoi ?*

242 Médecin 1 : Tu parles de LDL, il y a des trucs que je ne ferai pas pour moi, ... J'en
243 resterai à des choses, comment dire, où on sait où on met les pieds, qu'on soit sûr
244 du traitement. Que ce soit un antihypertenseur, un antidiabétique, ou ce qu'on peut
245 prendre comme traitement chronique. Euh... Je crois que je suis désespérément
246 classique dans mes choix. Je ne vais pas faire beaucoup de fantaisie avec moi
247 même.

248 *E : Ça veut dire que malgré tout plutôt que d'aller consulter quelqu'un si tu*
249 *découvres une anomalie biologique... Tu auras tendance à prescrire le minimum*
250 *au départ en tout tant qu'il n'y a pas trop de complications ?*

251 Médecin 1 : Pas forcément le minimum de complications. Si on se dit que je me
252 trouve un diabète parce que c'est des trucs qui traînent dans la famille. Euh... Ben
253 je commencerai par me mettre sous metformine®. Car finalement c'est le seul dont
254 on sait qu'il fait moins mourir les gens. Après si on ne s'en sort plus avec la
255 metformine®, on peut se poser des questions, qu'est-ce qu'on met avec. Mais...
256 Sur le simple, je pense que j'arriverais à faire en gardant une certaine distance.

257 *E : Donc sans aller consulter auprès d'un confrère ?*

258 Médecin 1 : Mais en me surveillant comme on surveille les diabétiques quoi.

259 *E : Mais pourquoi ne pas aller voir un confrère, un généraliste qui peut quand*
260 *même faire un examen clinique ?*

261 Médecin 1 : Pourquoi pas... Non mais euh voilà c'est une bonne question que je ne
262 me suis jamais posée. Euh ça me gênerait pas mais pourquoi aller pour dire voilà
263 tu peux me donner quelque chose je suis diabétique. (rire)

264 *E : Sur le principe tu ne le ferais pas en premier ?*

265 Médecin 1 : Je ne pense pas mais je ne sais pas. Ben je ne me suis jamais vraiment
266 posé la question. Pour l'instant on est dans la supposition. Je ne me vois pas comme
267 étant malade jusque-là. Mais... les clignotants sont encore au vert.

268 *E : Quelles solutions peuvent être apportées pour que les médecins aient un*
269 *meilleur accès au soin ou aillent plus facilement consulter ?*

270 Médecin 1 : Ben il y a des choses qui sont déjà mises en place ça dépend des
271 endroits. Il y a des espèces de médecine du travail du médecin mais je ne sais plus
272 laquelle euh... Je crois que ça se fait en Seine-Saint-Denis, dans le Bas-Rhin ou à
273 Strasbourg. Je crois qu'ils sont assez en avance là-dessus. Souvent c'est un service
274 universitaire finalement de médecine générale. Avec soit des vacataires, des
275 hospitaliers assistants ou généralistes. Rarement, je pense des généralistes libéraux,
276 je sais pas. Mais euh... le fait qu'ils mettent en place un service de médecine
277 générale pour les médecins parce que euh... je pense qu'on est une population mal
278 suivie probablement mal soignée.

279 *E : Mal soignée pourquoi ?*

280 Médecin 1 : Ben justement car mal suivie.

281 *E : Ça voudrait dire qu'un médecin est moins bien pris en charge qu'un patient*
282 *standard ?*

283 Médecin 1 : Je n'irais pas jusque là, mais la première démarche c'est d'aller voir un
284 confrère, et là déjà je pense qu'il y a un gros filtre. Euh et la deuxième il faut qu'il y
285 ait une relation en se disant ben voilà on fait comme si j'étais un malade. Trouver
286 quelqu'un qui arrive à se dire ben voilà, je le prends en charge sans tenir compte
287 que je suis médecin. Je pense qu'il y a un gros travail à faire. D'un côté comme de
288 l'autre. Et puis, peut être pas nous mais encore une fois, on doit avoir une certaine
289 réticence à se dire qu'on est aussi malade. Finalement... On n'est pas formaté pour,
290 on ne nous a pas appris à la fac que l'on pouvait tomber malade.

291 *E : C'est difficile à accepter c'est sûr. Et du coup, ce type de maison médicale*
292 *adaptée, c'est quelque chose d'intéressant à ton avis ? Si ce type de structure*
293 *existait dans le coin, est ce que tu irais ?*

294 Médecin 1 : Je crois que ça existe parce qu'il y a un besoin, et qu'il va falloir faire
295 quelque chose.

296 *E : Mais pour toi par exemple ? Est-ce que si tu as un problème tu irais dans une*
297 *maison plutôt qu'aller voir un confrère du coin ou un spécialiste à l'hôpital ?*

298 Médecin 1 : Euh... là aussi si je vais voir un confrère, ce ne sera peut être pas un du
299 coin.

300 *E : Pourquoi ?*

301 Médecin 1 : Enfin du coin euh, tu vois notre petit canton enfin petit coin par ici, où
302 on se connaît tous bien. Peut-être que là il y aurait un frein.

303 *E : Lequel ? Le fait de connaître le médecin ou le fait de connaître ?*

304 Médecin 1 : Le fait de connaître, je pense que si je vais voir un confrère, surtout
305 généraliste. Euh... parce que je lui poserai peut être pas les mêmes questions qu'au
306 spécialiste finalement. Ben j'irai voir un médecin généraliste que je ne connais pas,
307 en ville ou je ne sais où. Sans le connaître.

308 *E : Et sans lui dire ta profession ?*

309 Médecin 1 : Après s'il me la demande je lui dirai euh, je ne sais pas.

310 *E : Plutôt dans le but qu'il n'ait pas d'à priori ?*

311 Médecin 1 : Voilà plutôt, dans le but d'éliminer le maximum les filtres qui peut y
312 avoir à se dire...

313 *E : Ce n'est plutôt pas pour éviter de croiser quelqu'un qu'on connaît dans la salle
314 d'attente ?*

315 Médecin 1 : C'est plus par rapport à moi. Parce qu'il faut rester objectif. Je crois
316 qu'on fait un boulot dans lequel il est difficile de... Il faut faire l'effort de rester
317 objectif le plus possible.

318 *E : Après une fois qu'on sait que la personne qu'on consulte est médecin, ce n'est
319 pas facile de rester objectif ?*

320 Médecin 1 : Justement, l'aveugle... (Ne finit pas sa phrase).

321 *E : Quelles solutions sont à imaginer, à envisager pour améliorer la prise en
322 charge des médecins ?*

323 Médecin 1 : Je pense que c'est une consultation hospitalière, plutôt une
324 consultation hospitalière de médecine préventive. Où on puisse avoir accès à la
325 médecine préventive des hôpitaux ! Pourquoi pas! Euh... On a aussi des besoins de
326 santé et on a personne pour les couvrir. Et en plus, on est mal assuré pour. Donc
327 euh... je pense que le médecin du travail c'est quand même pas euh...

328 *E : Donc ce serait des médecins qui ont l'habitude de consulter des médecins
329 hospitaliers.*

330 Médecin 1 : Voilà qui ont l'habitude de prendre en charge du personnel hospitalier
331 médecin, pas médecin... Qui finalement arrive probablement plus facilement,
332 parce que c'est leur boulot, à s'affranchir de ce frein là, d'enlever le filtre « je parle
333 à un confrère ». Je pense que ça peut être une solution.

334 *E : Donc pour toi la solution n'est pas forcément une maison médicale dédiée ?*

335 Médecin 1 : Je pense que ça existe car il y a des besoins criants de faire, ou peut-
336 être parce que les hospitaliers ne veulent ou ne peuvent pas le faire. Mais je pense
337 que là aussi euh... ce peut être le rôle de... finalement, de la partie de la médecine
338 du travail publique entre guillemets quoi.

339 *E : Je pense que nous avons fait le tour de la question. Merci d'avoir participé à
340 cette étude.*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°2

- 1 *E : D'une manière générale comment prends-tu en charge ta santé ?*
2 Médecin 2 : (Etonnée) Ahh, (rire) super question, très très bien (ironique). Toute
3 seule... Bon pas pour le genou. J'ai été obligée d'aller voir un chirurgien. Enfin
4 obligée... voilà. Quand il y a quelque chose d'important, je vais voir un confrère.
5 Mais sinon je me débrouille toute seule, pour tout ce qui est infectieux, pfff (hausse
6 les épaules). Voilà...
- 7 *E : Infectieux, quel genre ?*
8 Médecin 2 : Ben, petite angine, petite rhino... J'ai fait une pneumonie il y a
9 quelques années, je me suis débrouillée toute seule. J'en ai bavé mais je me suis
10 débrouillée toute seule, voilà, je me débrouille.
- 11 *E : Et du coup est ce que tu as un médecin traitant déclaré ?*
12 Médecin 2 : Oui c'est moi ! Comme ça c'est plus pratique, je suis mieux
13 remboursée quand je me consulte moi même. (Rires) Je me prescris mes petits trucs
14 toute seule. Bon ben si, j'ai un suivi gynéco, je vais voir un gynéco quand même.
- 15 *E : De manière régulière, comme il faut ?*
16 Médecin 2 : Est ce que j'ose te le dire. (Rires, et marque une pause) Alors comme
17 je dois avoir un frottis tous les ans du fait que j'ai des antécédents qui nécessitent
18 un frottis tous les ans. On va dire qu'une année sur 2 c'est mon mari qui me le fait.
19 Ah la honte ! (mets les mains devant son visage)
- 20 *E : Il n'est pas médecin du tout on est d'accord !*
21 Médecin 2 : Pas du tout mais je lui mets tout le matériel en place, je lui explique et
22 il fait. C'est romantique ! Parce que j'ai la flemme d'aller chez le gynéco tous les
23 ans mais tous les 2 ans j'y vais.
- 24 *E : Et le gynéco c'est un médecin confrère, que tu connais ?*
25 Médecin 2 : Ben oui, pas plus que ça, mais pas personnellement.
- 26 *E : Et du coup, d'une manière générale, est ce que tu penses être bien prise en*
27 *charge ?*
28 Médecin 2 : Oui, ça va. (Rire) Oui.
- 29 *E : Du coup le frottis il est à jour, et les vaccinations ?*
30 Médecin 2 : Tout à jour, je me les fais toute seule aussi. Je me suis même vacciné
31 contre la grippe ! Non et puis je me fais les bilans sanguins tous les ans, non
32 j'essaye de faire tout bien quand même.
- 33 *E : Ok, donc malgré tout il y a un suivi même si ce n'est pas un confrère qui le*
34 *fait ?*
35 Médecin 2 : Ben ouais !
- 36 *E : On va parler de la dernière consultation chez un confrère, c'était peut être pour*
37 *le problème de genou ?*
38 Médecin 2 : Oui.
- 39 *E : C'était chez un confrère, chez quelqu'un... un médecin qui tu connaissais*
40 *d'avant ?*
41 Médecin 2 : Ben non, je ne le connais pas personnellement mais après je l'ai choisi
42 parce que je trouvais que ses prises en charge pour les patients que je lui envoyais
43 étaient bonnes. Voilà donc c'est comme ça que je suis allée vers lui.
- 44 *E : D'accord et du coup cela s'est passé comment si on parle de la dernière*
45 *consultation ?*
46 Médecin 2 : Ben je ne sais pas comment, euh...
- 47 *E : Plutôt bonne impression, mauvaise impression ?*

48 Médecin 2 : Ben bonne impression pour un chirurgien, tu sais c'est jamais très
49 bavard. (rires)
50 J'ai l'impression qu'en plus comme je suis dans le milieu il parle encore moins.
51 Ben c'est une impression après je n'en sais rien je n'ai pas de références (lève les
52 mains). Mais euh non bien, moi je suis contente de comment il m'a prise en charge.
53 Donc euh... ça me va.
54 *E : Donc tu penses que le fait d'être un médecin il agit différemment par rapport à*
55 *un patient standard ?*
56 Médecin 2 : C'est un peu difficile à dire. Je ne sais pas. Pas l'impression mais c'est
57 délicat à dire (marque une pause). Je ne sais pas.
58 *E : Dans le sens où il ne t'a pas expliqué grand chose ?*
59 Médecin 2 : Oui c'est vrai, il ne me dit pas trop ce que j'ai le droit ou pas de faire.
60 A mon avis il est moins éloquent que quelqu'un qui n'y connaît rien où je pense
61 qu'il expliquerait peut être plus de choses. Oui. Certainement.
62 *E : Et c'est lui qui a mené le bilan ? Radio tout ça...*
63 Médecin 2 : Non, c'est moi ! J'y suis allée avec tout ce qu'il fallait avant. Ben
64 j'avais tout fait avant tu vois, pour ne pas perdre de temps. Il m'a fait mes arrêts de
65 travail quand même. (Rire)
66 *E : Et la kiné ?*
67 Médecin 2 : Et la kiné ouais. La kiné et les arrêts car je ne me suis pas arrêtée toute
68 seule quand même.
69 *E : Oui ça doit être un petit peu délicat ! Je pense de signer son propre arrêt de*
70 *travail.*
71 Médecin 2 : Mouais. Enfin une fois j'en ai eu besoin, c'est ma collègue qui me l'a
72 fait. Enfin j'ai des collègues à qui je peux demander. Après...
73 *E : Et pour la pneumonie par exemple, pour faire le diagnostic...*
74 Médecin 2 : C'est pas évident de s'ausculter toute seule, mais je me doutais que
75 c'était ça... ça a été vraiment fulgurant, j'avais le point de côté tout ça. Donc j'ai
76 fait la radio j'avais 40° de fièvre, je vomissais, j'étais vraiment dans un état...
77 (Secoue la tête)
78 *E : Et il n'y a pas un médecin qui t'as examiné ?*
79 Médecin 2 : Ben si tu veux à un moment donné j'étais tellement mal... Un soir
80 j'étais au dessus des toilettes, j'en pouvais plus. J'avais l'impression que j'allais
81 tomber dans les pommes. C'était le soir de Noël ou le lendemain de Noël, et j'étais
82 là à dire à mon mari : « Fais le 15 j'en peux plus ». Et quand il a fait le 15, il a
83 expliqué la situation, le 15 l'a envoyé balader, il lui a dit d'aller voir le médecin de
84 garde. Voilà...
85 *E : Et pourquoi ne pas aller voir le médecin de garde ?*
86 Médecin 2 : Ça me saoulait ! (Rire) J'ai dit « oh c'est pas grave je vais me
87 débrouiller ». (Rire) Bon j'ai continué à vomir et puis...
88 *E : Et tu t'es fait l'ordonnance le soir comme si tu étais allée voir un médecin?*
89 *Pour commencer les antibiotiques ?*
90 Médecin 2 : Ben je me suis débrouillée toute seule jusqu'au lendemain. Et puis...
91 J'avais commencer les antibio mais ça n'avait pas encore agit. Et puis j'ai changé
92 les antibio et puis ça allait mieux quoi. J'ai tapé fort... ça a été long mais ça a été
93 bon quand même. J'en ai bavé. Je ne savais plus comment me mettre. J'étais
94 vraiment mal.
95 *E : Et pourquoi quand le médecin du 15 te dit de consulter ?*
96 Médecin 2 : Ben je ne sais pas, je ne voulais pas embêter. (Croise les bras) J'ai
97 toujours peur d'embêter moi.

98 *E : Parce que si le 15 dit d'aller voir le médecin de garde on peut dire, ben oui*
99 *comme ça on sait jamais si à l'auscultation il y a un truc il pourra m'orienter.*
100 Médecin 2 : Oui mais c'était quelqu'un que je connaissais. J'aime pas. J'ai peur
101 d'embêter.
102 *E : Embêter dans quel sens ?*
103 Médecin 2 : Ben, je me suis dit qu'est ce qu'il va faire de plus que moi ?
104 Finalement ? Donc euh, voilà j'ai fait ma radio le lendemain. Et puis voilà je me
105 suis débrouillée. Mais tu vois j'aurais plus préféré aller à l'hôpital qu'il me mette
106 une perf pour me soulager plus vite si tu veux.
107 *E : Et pourquoi pas passer aux urgences dans ces cas-là ?*
108 Médecin 2 : Ben ouais mais bon comme le 15 a dit d'aller voir le médecin de garde
109 ben. Bof... (Fait un geste par dessus l'épaule) Et puis bon tant pis, je vais me
110 débrouiller.
111 *E : Parce que tu n'avais pas l'air d'être très bien vu ce que tu décris ? Enfin*
112 *n'importe quel patient que tu vois comme ça tu l'aurais peut-être envoyé aux*
113 *urgences ?*
114 Médecin 2 : Oui je pense que je l'aurais envoyé aux urgences, ouais. Je ne tenais
115 plus debout quoi. Voilà, je me suis débrouillée, je n'ai embêté personne, j'ai fait
116 mon truc dans mon coin.
117 *E : C'est bizarre de ne pas agir pour soit comme pour les autres ?*
118 Médecin 2 : (Rire gêné) Mais je vois [Anonymisation] qui est médecin et c'est
119 pareil hein ! On se débrouille tout seul. Ce serait d'ailleurs intéressant de
120 l'auditionner lui parce que c'est quelque chose hein... Il est à 2 ans de la retraite
121 médecin généraliste mais il est pas dans la région. Mais tu vois lui il fait des
122 sigmoïdites à répétition, il n'a jamais fait de coloscopie. « Pourquoi faire ? »
123 *E : Il néglige un peu les symptômes ?*
124 Médecin 2 : Ouais.
125 *E : Un peu comme toi tu as fait le soir du 26, à dire « bon... je me débrouille » ?*
126 Médecin 2 : On minimise. Ça changera rien !
127 *E : Et du coup tu penses que ça peut être un frein, une limite à ne pas consulter ?*
128 Médecin 2 : Oui ben oui sûrement ! Ouais, hummm. (réfléchit)
129 *E : Et d'après toi est ce qu'il peut y avoir d'autres freins ? Qui font qu'on se dit*
130 *ben non je ne vais pas aller consulter ?*
131 Médecin 2 : Ben oui moi les freins c'est peur d'embêter, de me dire ben finalement
132 qu'est ce qu'il va faire de plus que moi ? Bon effectivement il aura un regard
133 extérieur que je n'ai pas. Enfin un recul que je n'aurai pas. Mais pff voilà quoi.
134 *E : Et puis le fait de connaître comme tu disais tout à l'heure ?*
135 Médecin 2 : Oui, le fait de connaître. Ouais ça fait... bon t'hésites. Avec ma
136 collègue, c'est pas pareil, ben voilà on est tout le temps... Quand j'ai besoin d'un
137 truc, on ne se gêne pas quoi !
138 *E : Et le fait que ce soit, pas comme la pneumonie mais quelque chose de plus*
139 *confidentiel, si c'était un problème un peu plus...*
140 Médecin 2 : Gynéco ?
141 *E : Gynéco ou plus grave, un truc qui pourrait faire penser à plus grave, du genre*
142 *une masse dans le sein ? Est ce qu'il y aurait une attitude différente ?*
143 Médecin 2 : Donc là j'ai mon gynéco de toute manière. Lui j'irais le voir sans
144 problème. Après je ne sais pas après un autre truc...
145 *E : Oui après on peut penser à...*
146 Médecin 2 : Un truc digestif ? Oui j'irai voir un spécialiste direct. Je n'irais pas voir
147 un médecin généraliste.

148 *E : Encore moins quelqu'un du secteur ?*

149 Médecin 2 : Un confrère, voilà. Je m'orienterais plus facilement vers un spécialiste.

150 Si j'ai vraiment besoin quoi. En me disant ben de toute façon un confrère, il va

151 faire quoi de plus quoi ?

152 *E : Il te dira d'aller voir un spécialiste.*

153 Médecin 2 : Ou s'il me dit « mais non c'est bon », j'aurai du mal à le croire (Rire).

154 Tu vois, la vache ! (Hausse les sourcils)

155 *E : Tu veux dire que si tu vas consulter c'est que c'est inquiétant et que si le*

156 *médecin est rassurant, ce n'est pas la réponse que tu attendais.*

157 Médecin 2 : Oui j'aurais peut être un peu plus de mal à le croire (Rire gêné).

158 *E : Et du coup, pour toi il y a une différence à aller voir un médecin généraliste ou*

159 *un spécialiste ?*

160 Médecin 2 : Ouais parce que si vraiment j'ai besoin d'aller voir quelqu'un, c'est

161 que je suis inquiète pour quelque chose. Donc j'aurais besoin d'exams

162 complémentaires que je ne peux pas me prescrire par exemple. Comme une

163 coloscopie ou un truc que je ne peux pas me faire toute seule. Voilà. Je ne verrais

164 pas l'intérêt forcément d'aller voir un confrère généraliste. Plutôt qu'un spécialiste

165 qui pourrais me faire l'examen en question. Enfin voilà je pense plutôt comme ça...

166 *E : Et le fait d'aller voir un spécialiste dans le coin, de le connaître de nom sans le*

167 *connaître personnellement ça pose un problème ?*

168 Médecin 2 : Ça me gênerait moins ouais. ça va... Après si c'était plus un problème

169 psychiatrique par exemple. Alors ça j'aurais vraiment du mal je pense.

170 *E : A aller consulter ?*

171 Médecin 2 : A aller consulter ouais ! Un confrère psychiatre. Pourtant c'est mieux

172 parce qu'il faut mieux un regard extérieur par rapport à ça. Je ne sais pas. (Hausse

173 les épaules) Je pense qu'il faudrait plus que ça vienne de mon entourage qui me

174 dise : écoute là ce n'est plus possible il faut que tu ailles consulter. Mais toute

175 seule, ce serait difficile je pense.

176 *E : Et allez voir un psychologue ?*

177 Médecin 2 : J'irais peut être plus facilement voir une psychologue que je ne connais

178 pas. (Rire gêné) Pour, voilà, peut-être avoir le regard extérieur me dire ce qu'elle en

179 pense, que d'aller voir un confrère psychiatre.

180 *E : Que finalement on connaît ?*

181 Médecin 2 : Voilà, où j'aurais peut être tendance à ne pas tout lui dire tu vois. Peut-

182 être.

183 *E : Pour masquer un peu la vérité ?*

184 Médecin 2 : Voilà ne pas dire les mots euh. Du style je ne veux pas

185 d'antidépresseurs donc je ne vais pas lui dire ça quoi ! Tu vois ?

186 *E : Ça veut dire que quand on connaît les choses, on peut manipuler le médecin*

187 *qu'il y a en face ? Pour lui faire peur pour avoir la colo ou lui faire pas peur pour*

188 *ne pas avoir l'antidépresseur ?*

189 Médecin 2 : Ouais, je pense... ça c'est le piège. Quand on va voir quelqu'un on a du

190 mal à faire, « je ne suis plus médecin », tu vois je dis vraiment t'as plus de mal

191 quoi ?

192 *E : Et pour le genou tu as l'impression d'avoir induit le chirurgien pour qu'il aille*

193 *plutôt vers l'opération ou vers l'abstention ?*

194 Médecin 2 : Le genou c'est plus mécanique. Je pense que ouais j'ai plutôt orienté

195 vers l'abstention thérapeutique. T'as raison, « non c'est bon il est stable il va bien,

196 on va attendre... ». « Non je ne fais pas de ski ». (Fait le geste avec les mains de

197 barrage) J'oriente.

198 *E : Donc on sait quand même quoi leur dire pour avoir la réponse voulue.*

199 Médecin 2 : Ouais c'est vrai c'est terrible hein ? (rire)

200 *E : A ton avis je ne sais pas si tu as eu l'occasion toi de soigner des médecins ?*

201 *Peut être même tes collègues ? Et quel a été ton ressenti ?*

202 Médecin 2 : Ça me met mal à l'aise ouais.

203 *E : Pourquoi ?*

204 Médecin 2 : Je ne sais pas. Euh, non ça me met mal à l'aise effectivement. Euh, j'ai

205 déjà soigné un pneumologue, tu vois.

206 *E : Dans le sens la peur de l'erreur ?*

207 Médecin 2 : Oui peut être la peur de ne pas bien faire. Ou je ne sais pas. Il y a un

208 côté où je ne sais pourquoi, tu te sens ouais un peu en retrait, tu ne te sens pas aussi

209 à l'aise qu'avec un patient lambda. Ouais...

210 *E : Parce que comme il fait partie du milieu ?*

211 Médecin 2 : Ouais, plus te juger sur tes capacités. Ouais la peur du jugement peut

212 être ouais... Ouais je pense que ça doit être ça qui met mal à l'aise. Certainement.

213 Voilà, c'était plus les premières consultations, parce qu'après voilà, je le vois

214 régulièrement, et ça va. Tu passes ce cap. Mais c'est vrai que les premières

215 consultations quand il m'a dit « je suis pneumologue et tout ». C'est vrai que ça

216 m'a mis un peu mal à l'aise mais c'est passé ça maintenant. C'est le suivi normal

217 enfin voilà ça va.

218 *E : Ben oui maintenant ça devient une patiente « normale », la relation de*

219 *confiance a été établie dans les deux sens. Il faut du temps pour l'avoir.*

220 Médecin 2 : Et d'ailleurs ma collègue, elle suit un médecin [Anonymisation] et ça je

221 crois que j'aurais vraiment beaucoup de mal. En plus il est pas facile à suivre... je

222 lui laisse hein (Rire)

223 *E : On va peut être reparler du dernier problème de santé l'histoire du genou.*

224 *C'est toi qui t'es diagnostiquée la rupture du LCA ?*

225 Médecin 2 : Oui c'était sûr, ouais.

226 *E : Et du coup on l'a dit un petit peu, c'est toi qui a mené la démarche étiologique*

227 *au départ. Donc tu as fait faire IRM...*

228 Médecin 2 : Oui, la demande d'IRM et le rendez-vous chez le chirurgien. Et puis

229 euh, non le kiné, non, j'ai attendu de voir le chirurgien. Mais euh ouais et les

230 antidouleurs et les anti-inflammatoires, les béquilles, l'attelle de Zimmer. Tout ça

231 ouais je me suis débrouillée toute seule.

232 *E : Et du coup tout de suite tu savais qu'il fallait aller voir le chirurgien*

233 *orthopédique quand ça s'est passé ?*

234 Médecin 2 : Ouais, en même temps que j'ai pris rendez-vous à l'IRM j'ai pris

235 rendez-vous chez le chir. J'avais pas de doute. Ouais pas de souci.

236 *E : Et c'était une vraie consultation avec le chirurgien, faite dans son cabinet ?*

237 Médecin 2 : Ouais dans son cabinet à la clinique, normale. Alors après privilège du

238 médecin ou pas, j'ai eu un rendez-vous très rapide pour l'IRM et le rendez-vous

239 avec le chir. (Rire)

240 Je pense que quand tu appelles et que tu dis c'est le Dr intel, ça va vachement plus

241 vite. J'ai eu l'IRM 3 jours après et le rendez-vous chez le chir 5 jours après. Donc

242 tu dis waouh...

243 *E : Est ce que tu t'es fait d'autres diagnostics ?*

244 Médecin 2 : La pneumopathie, la rhino, des cystites. Après euh voilà quoi.

245 *E : Des choses qui ne nécessitent pas de consultations chez un confrère ? Chez un*

246 *confrère finalement il y a le gynéco et le chirurgien ?*

247 Médecin 2 : Ouais voilà, le gynéco et le chir. Si, je suis allée voir un cardiologue
248 aussi cette année, comme j'avais le temps. Parce que ça fait des années qu'on me
249 dit quand je vois un autre médecin... Tu vois ben dans le cadre quand j'étais
250 étudiante de la médecine du travail euh, on m'a toujours dit que j'avais un souffle
251 au cœur et je n'ai jamais rien fait. Et puis là, voilà, en pensant peut être avoir une
252 chirurgie du genou. J'avais le temps j'étais en arrêt de travail, je me suis dit « je
253 vais aller voir le cardio » voilà. C'est bien hein (me fixe, ironique).

254 *E : C'est bien pour un souffle qui a été découvert pendant les études !*

255 Médecin 2 : Moi je ne l'entendais pas donc ... et puis effectivement c'était très
256 discret. Rien de grave tout va bien !

257 *E : Du coup concernant l'autoprescription, on l'a vu, tu te prescrites les radios, les
258 médicaments... Quel regard tu portes sur l'autoprescription ?*

259 Médecin 2 : Peut être des fois, le manque de regard extérieur, où tu aurais plus
260 tendance à t'inquiéter pour rien des fois. Quoique en général je ne me suis jamais
261 inquiétée pour rien.

262 Je ne me suis jamais fait trop de radio pour rien. Non je n'ai pas de souvenir.

263 *E : Et les médicaments, tu as l'impression de t'autoprescrire beaucoup ?*

264 Médecin 2 : Non, je ne prends jamais rien moi. Non ma pharmacie est très pauvre.
265 Même mes gamins des fois... (Rire)

266 *E : Il n'y a pas ce qu'il faut ?*

267 Médecin 2 : Ils voudraient bien changer de médecin, je ne suis pas du genre à
268 m'alarmer ouais. La preuve mon mari il a fait une fracture du péroné, j'ai mis 3
269 semaines à m'en rendre compte. Tu vois.

270 *E : Ah soigner ses proches c'est autre sujet mais ce n'est pas évident non plus j'en
271 suis sûre... Ça c'est un autre travail !*

272 Médecin 2 : Donc non, je n'abuse pas loin de là.

273 *E : Et en général, tu trouves normal qu'on puisse s'autoprescrire tout et n'importe
274 quoi ? Ben après toi tu n'abuses bon ben voilà c'est des antidouleurs. Il y en a
275 certains qui se prescrivent des benzo, des traitements plus durs...*

276 Médecin 2 : Il faut qu'ils arrivent à avoir le recul suffisant pour ne pas en abuser.
277 Mais bon effectivement ça peut être un piège hein. Moi je m'en suis déjà prescrit
278 aussi hein du Lexomil®. Mais bon, s'il en manque 2 dans ma boîte qui a un an,
279 c'est tout. Après tout est question de jugement.

280 *E : Mais bon ce type de molécule on a vite fait de devenir dépendant, comme on le
281 voit avec certains patients...*

282 Médecin 2 : On le sait, on sait ce que ça donne, on sait les méfaits. Donc voilà je
283 pense qu'après si tu en prends plus ou si tu en abuses, il vaut mieux aller voir
284 quelqu'un quoi.

285 *E : Le fait d'avoir la connaissance, des effets secondaires, finalement fait que l'on
286 est maître de notre propre prescription ?*

287 Médecin 2 : Je pense ouais. Mais bon... voilà.

288 *E : L'arrêt de travail que le chirurgien t'as prescrit. C'est toi qui l'as demandé ou
289 c'est lui qui a imposé l'arrêt de travail.*

290 Médecin 2 : C'est moi qui ai demandé parce que sinon il n'aurait pas pensé à me le
291 faire tu vois. Ouais, donc je lui ai demandé, par contre je l'ai laissé juge de la durée
292 parce que moi j'aurais eu tendance à minimiser, à faire que 15 jours d'arrêt donc
293 j'ai dit « là, c'est vous qui voyez ce qui est raisonnable quoi. Il m'a arrêté un mois,
294 mais il a eu raison... ça n'aurait pas été raisonnable de reprendre au bout de 15
295 jours, je ne conduisais pas d'ailleurs au bout de 15 jours. (Rire) et tu vois avec une
296 attelle de Zimmer c'est compliqué ! (secoue la tête)

297 *E : Oui en effet c'est compliqué !*

298 Médecin 2 : Donc voilà il a bien fait, mais après c'est vrai que voilà toi tu penses

299 aux complications que ça fait donc il faut trouver un remplaçant dans l'urgence, tu

300 peux pas laisser tes collègues un mois sans remplaçant, donc tu as une pression qui

301 est là et qui n'est pas évidente à gérer. Et puis voilà au niveau financier il a fallu

302 avoir la trésorerie suffisante pour faire face à ce mois d'arrêt de travail ce n'est pas

303 si simple. Au niveau organisation, les charges elles continuent à tomber et à la fin

304 tu vois ton compte en banque il a bien fondu quoi. Tu te dis « waouh, on va peut

305 être reprendre le boulot sinon je ne passe pas une semaine de plus ». Non ce n'est

306 pas évident.

307 *E : Donc il y a cet aspect qui rentre en compte quoi...*

308 Médecin 2 : Et encore moi j'ai une assurance euh perte de gain de prévoyance qui

309 me prend très bien en charge ; je crois que c'est après un semaine d'arrêt elle me

310 prend en charge, mais bon les indemnités ça met du temps à tomber. Les

311 indemnités de l'assurance. Mais je me dis les médecins qui n'ont pas prévu ça, ils

312 ne s'arrêtent pas c'est pas possible.

313 *E : Ah ben ça c'est sûr.*

314 Médecin 2 : Ah parce que ça tombe ça tombe.

315 *E : Et puis là un mois malgré tout ce n'est pas si long que ça comparé à d'autres*

316 *pathologies pour lesquelles on doit s'arrêter bien plus longtemps.*

317 Médecin 2 : C'est quand même long, financièrement, c'est long ça fait un trou dans

318 ta trésorerie. Et encore je suis prévoyante.

319 *E : Ça peut être une limite à consulter ?*

320 Médecin 2 : Ah oui, je pense que ça peut être une limite financière. En effet. Et puis

321 ben voilà après tes patients ils sont dans la nature. Donc ben voilà ici on est un

322 cabinet de groupe mais j'imagine quelqu'un qui est tout seul, ça doit être aussi

323 compliqué à gérer par rapport à ses patients. Voilà.

324 *E : Oui donc la pression de la patientèle, la pression financière et puis tout le reste.*

325 Médecin 2 : Ouais.

326 *E : Avec tout ce qu'on a dit est ce qu'il y a des choses à faire pour améliorer la*

327 *prise en charge globale des médecins ?*

328 Médecin 2 : Oui je pense que ce ne serait pas du luxe qu'on nous impose une

329 consultation style médecine du travail, une fois tous les 2 ans.

330 *E : Dans le même centre médecine du travail qui existe déjà ?*

331 Médecin 2 : Oui à la médecine du travail.

332 *E : Pas forcément dans une structure dédiée au médecin ?*

333 Médecin 2 : Non là où tout le monde peut aller, pour avoir un peu un regard

334 extérieur, faire des choses auxquelles on ne pense pas. Voilà ouais.

335 *E : Une consultation de base pour reprendre un peu tout, la tension artérielle...*

336 Médecin 2 : Ne serait-ce que pour se faire une IDR de temps en temps aussi. Parce

337 qu'on s'en fait jamais, ça serait peut être utile ! Ben ouais parce qu'il y a plein de

338 cas de tuberculose qui traînent et qu'on est certainement au contact. Ca serait pas

339 mal, juste pour ça déjà. Et puis pour faire un bilan, un petit tour d'horizon avec un

340 regard extérieur.

341 Parce que je pense qu'il y a beaucoup de médecins qui ne se suivent pas du tout

342 quoi. Qui ne se font jamais de bio, qui sont pas à jour dans leurs vaccins. A mon

343 avis, il y en a plus qu'on ne pense.

344 *E : Et du coup se serait une sollicitation par courrier, en vous disant « il faut que*

345 *vous alliez consulter » ?*

346 Médecin 2 : Ben ouais pourquoi pas !

347 *E : Et toi si tu reçois ce genre de courrier, tu irais consulter ?*
348 Médecin 2 : Ah oui je pense oui. Ça, ou après tu vois pourquoi les bilan sécu que
349 font les patients, ce sont des bilans complets. Alors pourquoi on n'y aurait pas droit
350 nous ! (Rire) C'est vrai !
351 *E : Oui c'est vrai qu'il n'y a rien de proposé aux médecins.*
352 Médecin 2 : Donc ça, je pense que ce serait bien !
353 *E : Pour faire le point donc, en plus il y a un ECG, il y a pas mal d'examens ?*
354 Médecin 2 : Ben ouais ils font pas mal de trucs, donc euh voilà... En conclusion, je
355 dirais que ouais ça serait très bien. Et je pense qu'il y a beaucoup de médecins qui
356 seraient favorables à ça ouais. Parce que dans les réunions, maintenant je suis
357 syndiquée depuis quelques mois. Mais dans les réunions syndicales c'est ce qu'il
358 ressort. C'est une demande des médecins d'avoir un suivi...
359 *E : Mais en étant sollicité du coup ?*
360 Médecin 2 : C'est d'avoir un suivi extérieur, que l'on ne solliciterait pas forcément
361 parce que je pense il y a la démarche de gêner, voilà d'avoir « peur de demander
362 à ». Donc plus l'imposer parce que je pense que si on ne l'impose pas, je pense que
363 spontanément ils n'iront pas.
364 *E : Après sans forcément aller voir le médecin du travail ou de la sécu ?*
365 Médecin 2 : Ben le médecin de sécu avec le bilan qu'ils font pour tous les patients.
366 Ben voilà pourquoi pas nous !
367 *E : Avec une convocation tous les 2 ans, en disant « allez faire votre bilan » !*
368 Médecin 2 : Ben ouais, tous les 2 ans ou même peut être plus je n'en sais rien...
369 même une fois tous les 5 ans ce serait un début. Ce serait pas mal !
370 *E : Merci.*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°3

- 1 E : *Concernant la prise en charge globale de votre santé, comment vous*
2 *soignez vous ?*
- 3 Médecin 3 : Comment je prends en charge ma santé ?
- 4 E : *Voilà.*
- 5 Médecin 3 : J'ai pas de médecin traitant attiré et si j'imagine développer une
6 pathologie, je vais tenter d'en faire le diagnostic soit par des consultations, prises
7 de sang ou choses comme ça voilà. Et ça m'est arrivé d'aller consulter des
8 confrères après du coup, spécialistes.
- 9 E : *Quand vous dites consulter, c'est faire l'analyse soi-même de soi ?*
- 10 Médecin 3 : Ouais ! Et de temps en temps, je me fais faire une piqûre mais c'est
11 très rare hein, par ma chère épouse [*Anonymisation*] en lui disant « tiens tu vas me
12 faire un bilan ! ». Le dernier doit remonter à 4 ans.
- 13 E : *Et du coup vous n'avez pas de médecin traitant déclaré ?*
- 14 Médecin 3 : Non aucun.
- 15 E : *Et les dépistages obligatoires ?*
- 16 Médecin 3 : Non, il n'y en a pas. Zéro, Zéro. Je ne suis pas pour le dépistage de la
17 prostate donc euh... (se tape les mains). Et les Hémocult® euh, non plus.
- 18 E : *Et les vaccinations ?*
- 19 Médecin 3 : Je me suis vacciné, mais alors je ne sais pas quand exactement mais
20 j'ai anticipé le tous les 20 ans. Tu vois ? (Rire)
- 21 E : *Et les vaccinations contre la grippe annuelle ?*
- 22 Médecin 3 : Je me vaccine contre la grippe, c'est mes enfants depuis qu'ils sont
23 jeunes qui me piquent. Ils sont très contents de piquer leur père !
- 24 E : *Si on parle de la dernière consultation chez un confrère.*
- 25 Médecin 3 : Dernière consultation, c'était pour une opération !
- 26 E : *Quel a été votre ressenti lors de la consultation ? C'était un chirurgien déjà*
27 *connu, un ami ?*
- 28 Médecin 3 : Bon, je peux le dire ? Donc une hydrocèle qui m'emmerdait déjà
29 depuis quelques années, et à un moment j'ai plus pu palper mon testicule et je me
30 suis dit « holà, faudrait peut être faire une échographie ! ». Donc j'ai été faire une
31 échographie et puis après je suis allé consulter le médecin, urologue et il m'a opéré,
32 il ne m'a pas examiné. Il m'a juste regardé la coucougnette et j'ai pas eu droit à
33 mon toucher rectal. Mais j'ai découvert le plaisir lors de l'opération, par (fait le
34 geste d'un masque sur le visage)... J'ai trouvé ça divin. Avec le...
- 35 E : *Le protoxyde d'azote ?*
- 36 Médecin 3 : Un gros flash, je peux parler (montre l'enregistreur) trop rigolo ! Je
37 vais te faire rigoler, un gros délire ce truc. Parce que tu plonges complètement et tu
38 maintiens ton anesthésie comme tu veux. Au départ, il y a un petit côté de flippe, tu
39 pars et à un moment tu te dis « mais s'il m'arrive quelque chose ils vont plus
40 m'entendre » donc là t'arrêtes et là t'as le chirurgien qui dit « bon ben là on va
41 piquer » et là tu te dis « oh ça va me faire mal » et là tu repompes fort et donc
42 pendant une demi-heure... (Lève les yeux au ciel). Et le plus merveilleux, c'est que
43 tu imagines que derrière ton truc, tu as une charmante infirmière qui te tient la
44 zigounette. Et c'est vraiment très très bon... (Rires)
- 45 E : *Et vis à vis de la consultation chez le confrère, qui n'a pas examiné, pas fait le*
46 *toucher rectal.*

47 Médecin 3 : Et bien aucun problème, je lui ai demandé de m'opérer de l'hydrocèle,
48 il l'a bien fait, c'est ce que je lui demandait !

49 *E : Mais, comparé à un patient lambda qui consulte un urologue, la consultation*
50 *est la même à votre avis ? Il n'y a pas d'exams, il n'y a pas de...*

51 Médecin 3 : Je suis arrivé avec l'échographie, je pense que ça lui a suffi ! Et puis
52 voilà et je m'étais fait un taux de PSA qui était bon à ce moment là. Donc ça a du
53 lui suffire, mais ça m'aurait suffi aussi (Rire).

54 *E : Est ce qu'il y a eu une expérience marquante de consultation ? Bonne ou*
55 *mauvaise, avec un spécialiste ou un médecin généraliste ?*

56 Médecin 3 : Ben j'ai très peu consulté en trente ans. J'ai eu, je continue hein c'est
57 anonyme. J'ai eu un problème de santé, c'est une hépatite C. Ça remonte à 20 ans.
58 Donc ça faisait 5 ou 6 ans. Je pense que c'est avec un patient que je l'ai eu, qui était
59 en phase terminale d'hépatite C, greffe du foie... J'imagine parce que ma vie
60 underground était antérieure et je l'ai senti parce que j'ai fait l'hépatite C aiguë en
61 fin de compte ! La fièvre pendant la nuit, pas bien... et c'est sur la prise de sang.
62 Voilà donc ça a été quand même une expérience importante vis à vis de ma santé à
63 moi, parce que ça a été un an d'interféron. Pris en charge par un confrère, du coin
64 (se frotte les mains). Et c'était chaud quand même, c'était chaud parce que
65 l'interféron, c'est chaud. Et puis parce que je me suis pas arrêté. Même pour la
66 biopsie hépatique hein ! J'ai eu biopsie hépatique le matin à huit heures et j'étais en
67 consultation à quatorze heures. Je suis comme ça moi. C'est ma femme qui allait
68 chercher l'interféron à la pharmacie tu vois, ce n'est pas moi. Elle est trop gentille.
69 Ça m'aurait fait chier d'aller à la pharmacie chercher les médicaments...
70 L'hydrocèle, l'opération de l'hydrocèle, opéré le vendredi, au boulot le lundi
71 hein...

72 *E : Et pourquoi ?*

73 Médecin 3 : Parce que... Biopsie pour le foie...

74 *E : Oui mais pourquoi ne pas arrêter ?*

75 Médecin 3 : Parce que ça me fait chier de prendre un arrêt de travail pour une
76 journée d'arrêt de travail.

77 *E : Et s'arrêter même sans faire le papier ? Juste de ne pas venir au cabinet et de*
78 *se reposer ?*

79 Médecin 3 : Non, parce que la maladie faut pas qu'elle existe, faut que tu sois plus
80 fort que la maladie !

81 *E : En étant médecin ?*

82 Médecin 3 : En étant médecin oui. Je pense qu'on est assez dur avec soi-même. En
83 tout cas moi je suis dur avec moi-même. A ce niveau là, ouais. Voilà donc, voilà !

84 *E : Dans le sens, vis à vis de soi ou vis à vis des patients ?*

85 Médecin 3 : C'est vis à vis de moi ! Voilà...

86 *E : Ne pas se dire « on est malade » ?*

87 Médecin 3 : Ouais, oui et puis je pense que la capacité médicale nous donne un
88 pouvoir de compréhension, de rapport au corps qui fait qu'on part pas trop dans la
89 dérive. Je vais utiliser des médicaments, je vais m'automédiquer, bon je ne suis pas
90 très médicaments, mais... Je veux dire voilà quoi. Je connais mon corps c'est la
91 même chose que la montagne les trucs comme ça ! Donc je ne vais pas lui
92 demander l'impossible mais euh... Si je sais que mon corps va suivre, et pour
93 l'instant je ne me suis pas planté quoi... Je peux aller loin dans des phénomènes de
94 demander... Mais comme on peut aller loin dans se qu'on demande à la montagne.
95 Hein quand tu fais une course en montagne et que tu marches 10 heures, je ne sais
96 pas trop quoi, tu demandes des trucs à ton corps. C'est la même chose ! Donc t'es

97 en économie de truc mais voilà tu vas te coucher à 8 heures le soir et pendant 2-3
98 jours et puis ça passe. Tu vois c'est ça le truc que je veux dire. Et ça me fait chier
99 de m'arrêter un ou deux jours pour avoir deux fois plus de boulot après ! Donc
100 voilà !

101 *E : Si on reparle de l'hépatite, comment s'est passé le déroulement du diagnostic ?*
102 Médecin 3 : Ben je l'ai fait. Ben vis à vis des symptômes, ben oui ! Hépatite aiguë !
103 Prise de sang avec cytolysé, euh sérologie : Hépatite C euh... Merci. J'ai été voir
104 mon confrère, il m'a dit « ouais c'est ça ! On va faire une biopsie. » « Ouais tu
105 crois ? » Parce qu'à cette époque là tu sais on faisait des biopsies. Et puis il a dit
106 « c'est bon, on va traiter ! ».

107 *E : Pour aller voir le spécialiste, la question ne s'est pas posée très longtemps aux
108 vues des résultats d'analyses.*

109 Médecin 3 : Oui. Je pense que (soupir). C'était à l'époque où on était encore au
110 début. Je pense qu'on était à cette époque là. Je ne sais pas si on retraiterait tout de
111 suite maintenant avec la Metavir et tout. Comme j'étais avant 40 ans et que c'était
112 le génotype qui marchait et tout. Je pense qu'il a proposé. J'ai eu peu de suivi après,
113 je me suis fait une PCR, jusqu'à négatation. On était pas dans ces protocoles de
114 contrôle à... 3 mois. Donc on était partis, donc tu t'en prends pour un an. Donc j'ai
115 fait une charge virale, j'ai dû en faire une 6 mois après... et euh il ne m'a pas
116 reconvoqué hein, je ne l'ai pas revu après. Bon mais je n'ai pas demandé à être
117 revu, même chose ! Et j'ai refait une autre PCR à 2 ans et je me suis déclaré auto...
118 euh guéri. Et sur des prises de sang ben il y a les transa quoi mais je n'ai pas refait
119 de PCR depuis 20 ans et je me suis accordé mon Whisky par jour pour faire (rires)
120 à la santé de mon virus.

121 *E : Le suivi, les prises de sang tout ça, c'est le gastro qui a géré ?*

122 Médecin 3 : Non c'est moi ! Après là. Je ne suis même pas sûr qu'il recevait les
123 résultats, bon c'est un gastro d'ici hein... Pas un ami, mais truc par téléphone on se
124 truc... et parfois on se croise, il a dû me demander et tout. J'étais très très touché
125 par, alors si on parle du rapport médecin parce qu'on est tordu bien sûr ! Mais euh,
126 j'étais allongé sur le brancard après la ponction biopsie, et t'es comme un couillon,
127 faut pas que tu bouges pendant, pendant... Ben les heures d'après quoi. Et il a posé
128 la main sur mon épaule sans rien dire et ça m'a énormément ému. Bon ça a duré 5
129 minutes. Et puis après voilà... On est sensible quand même à ces petites choses.

130 *E : La consultation chez le gastro, c'était une vraie consultation ou c'était par
131 téléphone au départ ? En le voyant vite fait comme ça ?*

132 Médecin 3 : C'était il y a longtemps, je ne me souviens plus bien. C'était il y a 20
133 ans. Mais c'était, je me revois au cabinet, c'était quand même une vraie
134 consultation. C'était euh, l'anamnèse, l'examen, prise de tension, prise de choses
135 comme ça. Mais euh... Comment je veux dire, mais voilà. Je pense que je lui avais
136 mâché le... comme avec l'urologue. Je lui avais mâché le terrain en venant avec la
137 biologie en venant avec le truc comme ça. Il a dû me faire une échographie autant
138 que je me souviens. Je me revois, il m'a examiné sur le divan le truc comme ça. Il
139 m'a fait un vrai examen, alors que l'urologue c'est juste « je peux voir ? C'est
140 bon » (Rire)

141 *E : Est ce que vous vous êtes autodiagnostiqué d'autres maladies ?*

142 Médecin 3 : Si si ! Ah ouais un truc de rétine même chose ! Là, ça c'est passé super
143 bien, vite et bien. Parce que j'avais un début de déchirure de rétine quoi ! Donc j'ai
144 eu droit à du laser quoi. [Anonymisation] Là j'ai un suivi par un ophtalmo. C'est le
145 seul médecin qui me... suit régulièrement. Et je m'y astreint ? Euh oui, enfin j'y
146 vais régulièrement. Avec des fois, vu que ça bouge pas mal et que je suis assez

147 myope. Avec 2-3 fois des visites anticipées, des trucs comme ça. Donc là je suis
148 assez régulier, et puis c'est bon quoi ! J'ai même découvert l'OCT, je ne
149 connaissais pas. Je lui ai fait peur hein à l'ophtalmo. Voilà.

150 *E : En général, quels peuvent être les freins qu'a un médecin généraliste à aller*
151 *consulter un confrère ?*

152 Médecin 3 : A consulter un ... ?

153 *E : Alors médecin généraliste ou spécialiste ?*

154 Médecin 3 : Alors on pourrait partir du départ, alors moi j'ai eu une expérience
155 négative. Je me suis fait des flips au départ. C'est à dire que quand t'apprends la
156 médecine et tout. C'est à dire les ganglions par ci par là et tout. Et j'ai un souvenir
157 de consultation, alors pour le coup chez un urologue. Parce que j'avais dû me
158 choper une maladie honteuse comme on disait à l'époque, lors de ma vie
159 estudiantine. Là, c'était dans ma vie underground. Et là j'avais eu le droit à euh...
160 Mon massage prostatique, examen et tout... Mais je m'étais fait prendre, en tant
161 que jeune étudiant par une consultation hospitalière, par un truc. Et là, j'avais très
162 mal vécu ça. C'est euh, méprisant, pas bien quoi, pas bien et ça c'était terminé par
163 des automédications euh, je piquais des antibiotiques dans le service pour me
164 médicurer et j'ai trouvé qu'on était bien mieux servi par soi-même que par les
165 autres. Et ça, ça a dû me marquer quand même, ce truc parce que c'était euh... Je
166 vois avec [*Anonymisation*] qui est étudiante en médecine, qui s'est fait un truc
167 thyroïde. Et après pof, c'est parti jusqu'à l'IRM quoi. C'était, ça a duré pendant un
168 mois alors qu'il y avait rien au départ et moi je savais qu'il n'y avait rien (Rire).
169 Mais c'était tout, le gynéco et tout quoi. Je pense qu'on est pas, euh... on est pas
170 bien positionné en 2°, 3° et 4° année de médecine. Et c'est pas bon là. Donc après
171 j'ai dû prendre du recul et après je vois tous mes trucs de santé, ouais. Non là tu
172 vois quand ça va, ou quand ça va pas quoi. Si tu tiens ou tu tiens pas quoi. Enfin je
173 pense, c'est ça. Après le dépistage, une fois de temps en temps je me prends la
174 tension. Une fois je me suis fait peur si. Je continue ? (Regarde le dictaphone) La
175 magnifique histoire. Il y a un mois, ou 6 mois. [*Anonymisation*] a fait un infarctus,
176 qui est médecin. Et je l'aime bien, ça faisait longtemps que je ne l'avais pas vu.
177 Alors je lui ai demandé comment ça c'est passé. Alors il m'a dit : « et ben tu sais la
178 douleur c'est pas compliqué, la douleur, c'est celle que tu attends depuis que tu es
179 né ». Donc c'est simple, quoi. Ça va a peu près avec mon discours. A un moment
180 donné, tu sais que c'est ça quoi, il n'y a pas a tortillé. Et euh... à un moment donné,
181 je cours un peu, pour m'entretenir. J'ai une tendinite du tendon d'Achille mais c'est
182 pas grave. Euh, je commence à avoir une douleur (se serre la poitrine). Je reviens
183 au cabinet, je fais mes papiers et putain pof la douleur là... (fait un grand geste avec
184 les bras) . Et là je me dis, ça y est, t'es bon. Je commence à mettre bien quoi. Donc
185 je me suis dis « pas de panique tu vas te faire un ECG » donc je me suis installé je
186 me suis fait un ECG. J'avais tout de prêt et tout tu vois. Aspégic®, j'étais près à me
187 faire ma morphine à appeler le 15 et tout. Et l'ECG, je voyais pas grand grand
188 chose dessus. Et il y avait, juste, je commence à avoir un petit doute et tout. Alors
189 je téléphone au cardio du coin, je demande à l'avoir. J'ai la secrétaire, et je lui
190 demande de faxer, « je suis emmerdé avec l'ECG est ce que je peux lui faxer ». Il
191 était occupé alors je lui dis « je lui faxe et il me rappelle ». (Rire) Et donc petit à
192 petit, la douleur elle s'est estompée et j'ai eu une dorsale après. Mais au départ
193 vraiment, poum, aucun truc. Alors bon j'avais pas pris mon Aspégic® et tout mais
194 bon j'étais près à m'autoconditionner avant l'arrivée du SAMU. Et puis au bout
195 d'une demi-heure, il y a le cardio qui me téléphone et qui me dis « ben alors tu lui
196 reproches quoi à cet électro ». Ben moi petite voix « ben je sais pas trop mais c'est

197 le mien, alors il me dit ben non il y a rien ! » Voilà tu vois là, je m'étais gouré, la
198 douleur a récidivé une autre fois mais là ça a débuté par le dos et là c'était bien.
199 (Rire) C'est plus simple donc voilà.

200 *E : Malgré tout les choses étaient faites au cas où c'était vraiment cardiaque quoi !*
201 Médecin 3 : Oui, c'est ça. Mon idée c'est je pense que quand c'est sérieux, enfin les
202 expériences que je te racontes. C'est ça quoi. Quand c'est sérieux, ben tu le sais.
203 Après euh, qu'est ce qu'un confrère de plus peut m'amener quoi. La tension je peux
204 me la prendre tout seul. Bilan sanguin, si il y a un truc qui m'emmerderait un peu
205 c'est ça. Je vais pas chercher midi à quatorze heures quoi. Donc je peux me mettre
206 un doigt dans le derrière mais bon ça ne m'intéresse pas trop. Euh voilà quoi.

207 *E : Donc il y a déjà le frein : qu'est ce qu'il peut m'apporter de plus ?*
208 Médecin 3 : Oui, c'est ça, pour l'instant, pas.

209 *E : Et puis vu l'expérience de l'urologue, c'est finalement il va me faire plein de*
210 *choses qui ne servent à rien.*

211 Médecin 3 : Oui, il y a le côté pudeur, après intrusif quoi. Je n'ai pas envie d'en
212 faire plus. Mais c'est aussi ma pratique vis à vis des patients. C'est à dire que je ne
213 suis pas euh, voilà, la personne qui n'est pas pour le dépistage je ne vais lui dire : il
214 faut faire du dépistage. Je ne suis pas convaincu du dépistage.

215 *E : Ça après c'est personnel.*

216 Médecin 3 : C'est aussi un rapport pas seulement qu'à moi, mais aussi de truc que
217 j'ai. C'est qu'il faut savoir s'écouter sans s'écouter. Donc un truc comme ça.

218 *E : Et le fait d'aller voir le gastro du coin, ou l'urologue du coin. Ce n'est pas*
219 *quelque chose qui pose problème ?*

220 Médecin 3 : Ben non. Non, non c'est le plus simple. Moi après c'est la même chose
221 que pour l'arrêt de travail c'est de dire « faut que ça aille vite quoi ! ». C'est chiant
222 d'être malade, j'ai pas envie d'être malade. Donc le plus simple et le plus vite.
223 J'étais un peu, pour le coup de l'hydrocèle là. Euh, moi dans ma tête, c'était ben toc
224 toc toc, je me fais opérer et boum boum boum (martèle avec le plat de la main). Ça
225 a pas pu marcher parce que, c'est à dire je n'ai pu me faire opérer qu'après des
226 vacances. Donc j'ai attendu 3 mois en fin de compte avec ma grosse coucougnette
227 qui m'empêche... Je ne pouvais plus courir ! Et euh... tout ça parce que je n'ai pas
228 réussi à avoir un rendez vous d'écho truc et qu'après le chirurgien est parti. Et là, je
229 me suis dit « merde, j'imaginai qu'en tant que médecin, j'aurais pu avoir des
230 passe-droits ». On l'a mais il a pas assez bien marché. Je n'ai pas de copain médecin
231 à part Dr X. J'ai pas de copain médecin, c'est pas un monde que je fréquente. Donc
232 je vais aller me servir de droit de truc comme ça. C'est juste, quand on dit Dr X,
233 c'est juste que ça met de l'huile sur le truc. Au niveau des yeux, des trucs comme
234 ça. Après au niveau de l'ophtalmo, je respecte. Je me mets dans la salle d'attente, je
235 deviens un sujet lambda, X. Je me cache derrière le magazine Images du Monde.
236 (Rires)

237 *E : Pourquoi ?*

238 Médecin 3 : Non, je plaisante ! Non parce que c'est rigolo, ça m'est arrivé 2-3 fois,
239 quand tu retrouves des patients dans les salles d'attente. Voilà, chez l'ophtalmo.

240 *E : Bon chez l'ophtalmo ça va ?*

241 Médecin 3 : Ouais, après l'urologue je suis à l'âge où tout de façon tout peut arriver
242 donc pas de problème.

243 *E : Après parfois il y a certaines salles d'attente qui peuvent être un peu plus*
244 *embêtantes que d'autres !*

245 Médecin 3 : Non mais c'était bien, c'était rigolo.

246 *E : D'une manière générale, est ce qu'il peut exister des obstacles que pour les*
247 *médecins ?*
248 *(Me regarde en fronçant les sourcils) C'est pas clair là ?*
249 Médecin 3 : Non.
250 *E : Des freins à la consultations tout le monde en a, même des patients aussi qui ne*
251 *sont pas médecins. Est-ce que pour un médecin il y a des freins particuliers ?*
252 Médecin 3 : Pour un médecin, des freins particuliers. (Réfléchit) Non je ne pense
253 pas, parce qu'il a... et je pense que certains médecins oui peut être. Mais comme il a
254 comme les autres, et ça c'est parce que notre médecine n'est pas encore trop
255 étatisée mais ça va venir. Oui, merci Marisol tout baigne et ça tu entoures. On a le
256 libre choix du médecin, on a le libre choix du parcours. Euh donc ce libre choix,
257 donc je trouve que ça c'est intéressant. Au même titre qu'une femme va préférer un
258 gynécologue homme ou femme et ça fait partie de notre intimité. Et effectivement,
259 j'ai pas trop... euh. On est sans doute un peu tordu en terme de pudeur ou de choses
260 comme ça mais elle est canalisée par ça. Voilà.
261 *E : Est ce qu'il y a des sujets ou des domaines de pathologie qui pourraient être*
262 *plus gênants que d'autres ?*
263 Médecin 3 : Ouais je pense. Ouais, je me vois mal aller, l'Hémocult®, enfin aller à
264 la coloscopie derrière. Je vois mon épouse elle est pareille parce qu'elle a des
265 antécédents. Euh... (soupir) On a pas trop trop envie d'y aller. Voilà, il y a la
266 notion du geste intrusif quoi. Ouais ouais je suis d'accord. Ça et la douleur. Ça
267 j'aime pas trop la douleur. Le dentiste j'aime pas trop. J'y vais, mais je suis
268 négligent pour les dents, enfin pour les trucs comme ça. Quand il me dit, « je te
269 revois dans un an », s'il y a pas, il me revoit dans 3 ans. Là, c'est encore la douleur,
270 le temps perdu, c'est l'inconfort les trucs comme ça. Et là pour les dents, pour les
271 rages de dents je me prends la xylo et je m'anesthésie hein.
272 *E : Ah ouais ?*
273 Médecin 3 : Ouais ! Ça marche hein ! La xylo, c'est comme le gaz. C'est trop bon.
274 « Ah, j'ai plus mal ». Mais les médicaments c'est bien hein. On fait un beau métier.
275 C'est vrai que quand tu as mal, tu prends un anti-inflammatoire, un truc comme ça
276 et deux heures après t'as plus mal. Tu dis c'est beau la médecine quand même.
277 *E : Et au niveau de l'autoprescription alors ?*
278 Médecin 3 : Peu, j'ai pas trop de besoin. Mais j'ai un peu le même rapport au corps.
279 Je prendrais quand même pas trop, je ne veux pas masquer des trucs quoi. Je veux
280 pas souffrir, trucs comme ça. Mais je ne prendrais pas un traitement chronique de
281 moi-même. Antibiotique même chose. Là, j'ai une bronchite, je ne prends pas
282 d'antibiotique. Je suis capable de cracher pendant un mois ça me dérange pas. Je
283 vais prendre ma fièvre de temps en temps, je vais me prendre la sat, de temps en
284 temps. Et je me dis « oh, 97 ça va aller encore, ça va » (rire)
285 *E : Et si ça dégénère alors ?*
286 Médecin 3 : Ben si ça dégénère on verra...
287 *E : On verra quelqu'un ou on verra comment on se soigne tout seul ?*
288 Médecin 3 : Et ben on verra. Non, mais je pense qu'à chaque fois c'est un... A
289 chaque fois quand même. Non mais là, je vois que l'âge avance et je me dis qu'à un
290 moment ce système là risque à un moment de ne plus marcher. Tu vois ce que je
291 veux dire, ça veut dire que pour l'instant ça a marché. Parce que je devais sentir
292 qu'il y avait la puissance un truc comme ça. Mais à un moment, il y aura un
293 compteur où ça ne va pas marcher. A un moment je vais être confronté à quelque
294 chose, je le sais. J'en ai peur sans en avoir peur, j'aimerais pas que ça m'arrive
295 maintenant parce que je n'ai pas fini mon boulot. Mais euh, à un moment, on peut

296 imaginer que ça ne se passera pas comme ça. Et je ne sais pas, mais je pense qu'on
297 ne sait pas comment on est dans ces cas-là. Donc voilà.

298 *E : Est ce qu'on est capable de voir les symptômes, c'est ça ?*

299 Médecin 3 : Alors est ce qu'on ne va pas tricher. Je sais pas, je sais pas. Moi, j'ai
300 été élevé par un grand-père qui était super. Mais je pense que ça m'a aidé ça. A 40
301 ans, il avait été condamné par un cardiologue, parce qu'il avait des trucs cardiaques
302 et tout ça. Et il a été jusqu'à 92 ans. Et il a été à l'enterrement de ses cardiologues.
303 Il en a enterré trois. Donc c'est bon ça. Et c'est le mec qui pouvait mais il avait un
304 rapport au corps, quand il avait un truc il allait voir le médecin et c'était... Il nous a
305 fait 2-3 trucs où il était en réa, et il nous téléphonait en nous disant « venez me
306 chercher c'est tous des cons ». Je ne sais pas si j'aurais cette force et cette puissance
307 là, mais ouais voilà. Donc la médecine est super efficace, super puissante, mais je
308 ne me vois pas soumis quoi ! C'est insupportable. Et le rapport avec le confrère,
309 c'est s'il y a ce rapport là, mais c'est compliqué hein de soigner un médecin... c'est
310 terrible.

311 *E : Vous soignez un médecin vous ?*

312 Médecin 3 : Non. Oui j'ai eu 2-3 trucs comme ça, mais c'est difficile hein, je pense
313 c'est très difficile hein. C'est pour ça, l'attitude que j'ai eu avec mes confrères les
314 choses comme ça où les choses se sont positionnées. Je pense que ça les arrangeait
315 eux et ça m'arrangeait moi.

316 C'était plus une discussion toc toc. (fait des cases avec ses mains) On fait ça et tout,
317 et si il y a ça tu me rappelles. Boum. Voilà. Ça ne pouvait pas être comme ça et je
318 pense et si ça pu se passer comme ça. Ça m'épargnait autant moi qu'eux. Je pense
319 que pour ça, il faut avoir un discours ouvert. Mais sur une pathologie qui serait un
320 cancer ou une chose comme ça, où les choses devraient faire un accompagnement.
321 Là, je ne sais pas comment ça va se passer cette affaire ! (Rire) Voilà. C'est
322 compliqué, c'est compliqué.

323 *E : En reparlant de la prescription, donc on a dit les antibiotiques pas trop, les
324 traitements chroniques non plus. Tout ce qui est psychotrope, benzo... ?*

325 Médecin 3 : Non plus, j'ai mon whisky. Que j'utilise à bon escient. Je n'ai jamais
326 pris de benzo. J'y arrive, même s'il y a des fois où psychologiquement ça a été un
327 peu dur, j'ai fait sans. Ça m'emmerderait ça. C'est pas dans ma culture.

328 *E : Et aller voir quelqu'un si psychologiquement c'est dur ?*

329 Médecin 3 : J'ai une épouse qui est colossale. Ah oui, vraiment franchement,
330 franchement, sans elle je serais mal hein. Je pense, j'ai vraiment beaucoup de
331 chance.

332 *E : Donc bon soutien à la maison, pas la peine d'aller voir ailleurs ?*

333 Médecin 3 : Ah, elle, je pense que je peux lui dire plein de choses. Je lui dis jamais
334 tout parce que je pense, il faut aussi épargner l'autre. Mais sur les choses comme
335 ça, je ne lui ai jamais trop caché et puis euh, bon ben voilà je pense que c'est
336 voilà...

337 *E : Pour vous, dans un monde idéal, qu'est ce qu'on pourrait imaginer que les
338 médecins se prennent mieux en charge ?*

339 Médecin 3 : Pour moi, c'est l'idée du burn out. Parce que moi, je vois bien à des
340 moments, je suis limite. Tu vois il y a des émotions des trucs comme ça qui peuvent
341 monter. J'ai réussi sur des moments de fatigue. L'année d'interféron, j'ai des
342 souvenirs. Euh... J'ai des souvenirs de corps. On allait en montagne et j'étais
343 fatigué et comme une bête je me disais, j'aimerais mourir là quoi, qu'on me laisse
344 tranquille. Mais c'était chaud quand même mais c'était pas une déprime en tristesse
345 en me disant, pourquoi, que fais-je ou truc, mais wahou, donc je m'étais mis...

346 (mets ses mains sur le coté du visage comme des œillères) Minimiser, me protéger
347 énormément, J'ai ma femme, mon boulot qui me structurent et boum. Et puis une
348 sorte de mode MS-DOS. Alors ça peut être des vagues comme ça. Mais c'est,
349 comment dire... C'est fragile quoi, j'ai conscience qu'un évènement intercurrent X
350 ou Y, des problèmes des fois avec les gamins des trucs comme ça. Mais ça va bien
351 c'est tombé au bon moment. Mais on imagine ça plus ça, disons un problème,
352 j'imagine dans mon boulot tu vois un procès un truc comme ça. Mais alors là, je
353 pense que c'est poum (poing sur la table). J'ai conscience d'avoir touché les
354 limites, je ne les ai pas dépassées. Même chose, je ne sais pas ce qu'il se passerait
355 dans un cas comme ça. Donc on est quand même fragile. Ça c'est évident. C'est des
356 montages de cartes, c'est des châteaux de cartes. Des fois c'est bien, mais j'ai
357 conscience de ça. Qu'est-ce qu'il se passerait, je sais pas.

358 *E : Et quand on flirte avec les limites, y a pas d'intérêt à se poser, à se mettre en*
359 *arrêt de travail ?*

360 Médecin 3 : Non, parce que justement, on voilà, on voilà. Jusqu'à présent ça a
361 marché. Et ces trucs là, ça passe. C'est toujours des périodes parce qu'il y a ça plus
362 ça plus ça. C'est réactionnel. Tu vois ce que je veux dire, c'est pas interne. Après
363 les limites sont, peuvent être atteintes mais le noyau dur n'est pas atteint. C'est le
364 système MS-DOS. Si le système MS-DOS n'est pas atteint ça va aller.

365 *E : Ça va aller mieux ?*

366 Médecin 3 : Ouais ouais c'est ça. Et puis après, parce qu'il y a des solutions, des
367 choses comme ça. Parce qu'à un moment le burn out, c'est parce qu'on portait plein
368 de trucs, tu portes le boulot, tu supportes ça tu supportes ça et puis euh, voilà quoi.
369 Donc le truc c'est de tenir et puis les choses s'arrangent.

370 *E : Du coup on pourrait imaginer des choses pour prévenir le burn out ?*

371 Médecin 3 : Je peux pas dire, bien sûr que le... Comment je vais le dire, bien sûr
372 que la présence de l'autre, le souci de l'autre peut être bénéfique à un moment.
373 Quand on est un peu seul, on peut s'automédiquer et trop de trucs et ne pas
374 demander de l'aide. Alors moi, j'ai peut être un peu d'aide. En faisant partie d'un
375 réseau, en tant que coordinateur et tout. [*Anonymisation*] Et dans cette culture là où
376 on apprend à avoir de la distance, c'est à la fois des choses qui ont pu me mettre à
377 mal, parce que j'ai vécu des choses un peu lourdes à porter ou des
378 accompagnements difficiles ou des charges de travail qui étaient un peu lourdes.
379 Mais d'un autre côté comme c'était fait au sein de la structure et avec des gens que
380 j'aime bien, vraiment des grandes âmes, et ça a pu justement... de gérer ces choses
381 là... Tu comprends ce que je veux dire ?

382 *E : Le fait de ne pas être tout seul.*

383 Médecin 3 : Oui voilà de ne pas être tout seul, au sein d'une structure, et avec la
384 notion de « tout ce qui ne tue pas nous rend plus fort » et le « ridicule ne tue pas
385 mais parfois ça fait un peu mal ». (rire)

386 *E : Finalement pour quelqu'un qui est soutenu par son environnement*
387 *professionnel ou par sa famille, ça va. Le problème c'est s'il est isolé ?*

388 Médecin 3 : Mais c'est ça, le boulot tout seul, je pense que ça serait ça. Je pense
389 que le boulot tout seul on peut le mener assez loin. Quand [*Anonymisation*], toi tu es
390 jeune médecin, je pense qu'on est formaté à aller au turbin quoi. (Mime le clairon).
391 Donc à pouvoir porter des choses tout ça. Je vois s'il y a pas trop de problème, avec
392 mes confrères je vois, tout ce qui va faire beaucoup déborder le truc, c'est les
393 problèmes de couple à côté, les problèmes financiers à côté. Voilà des problèmes
394 qui sont intercurrents, un problème médical lourd qui dure. Voilà après la crise
395 d'ado, de notre cher ado qui adore et qui fait bien chier pendant X ou Y, ça va bien

396 nous mettre en pression pendant un mois, 2 mois, mais c'est pendant un mois, 2
397 mois. Voilà, ça passe. Donc tant que c'est des petits événements ça va quoi, mais
398 les trucs qui durent, la crise de couple qui dure pendant 3-4 ans, ça j'imagine que
399 (soupir). Choisis bien ton mari... Je pense qu'on a besoin d'avoir un triangle des
400 choses à côté, la maladie de Sachs, il est bien ce livre, tu l'as lu ? Il est bien ce
401 livre, il faut le lire. C'est quand même, un beau truc, ça montre bien ça quoi, ces
402 histoires là.

403 *E : Donc finalement c'est pas une structure telle ou telle, une espèce*
404 *d'établissement qui va sauver le monde...*

405 Médecin 3 : Non je ne pense pas quoi, je pense qu'une formation. .. On devrait être
406 mieux formé, sûr, mais c'est un peu comme les profs quoi, ils devraient être formés
407 sur la pédagogie. Et puis nous il faudrait qu'on soit formés sur la gestion, sur ces
408 choses là quoi. Sur les burn out, ces gestions de stress, comment gérer les
409 agressivités, comment gérer les histoires financières et tout pour pas te planter, pour
410 pas te mettre dans trucs et tout, avoir des notions d'économie, avoir tous ces côtés
411 qui fait que le travail ne va pas être parasité par autre chose que la médecine où là
412 on va voilà. On est des soignants et c'est pas par hasard qu'on est là, et c'est un
413 super métier quoi. Si on sait y mettre c'est qu'il faut je pense qu'il n'y a pas de
414 problème, je pense que c'est plus les accidents de vie qui vont faire décompenser le
415 médecin que le boulot en lui-même. Enfin c'est mon avis, les conneries à ne pas
416 faire, je pense. C'est pour ça qu'il faut faire plein de remplacements pour voir
417 comment les autres ils font, comment ils bossent pour ne pas faire les mêmes
418 conneries. Les histoires de séductions, je pense à ça parce que j'avais fait des
419 remplacements et il y avait 2 cas comme ça. Il y avait eu des histoires de médecins
420 qui avaient eu des histoires avec des patientes. Et si tu comprends pas que ça c'est
421 un tabou et que c'est une galère. C'est interdit, c'est le bordel à coup sûr. Oui mais
422 ça ce n'est pas évident. C'est comme sentir les coups merdeux quoi tu vois, tu
423 tombes sur des patients, tu vas rendre des services, sur des histoires de couple. Ça
424 c'est important de savoir se protéger, les histoires de fric, les investissements, les
425 histoires de santé...Alors peut-être pour le coup, les histoires de santé, avoir des
426 assurances des trucs comme ça. Là, savoir où on va dans cas là. Moi je verrais plus
427 une sorte de coaching, comme ça. Plus qu'une structure de « SOS amitié », euh
428 (soupirs).

429 *E : Plutôt conseil très global, pas que axé sur la santé ?*

430 Médecin 3 : Ouais, ce que pourrait faire un syndicat ou des choses comme ça. Mais
431 on a eu la même chose là. La FMC c'est des structures qui aident. Je vois quand je
432 me suis installé, on voit les vieux médecins, il y a un rapport comme ça, on voit
433 comment ils bossent différemment des choses comme ça.

434 *E : Merci.*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°4

- 1 *E : La première question que je vais vous poser, c'est : vous, au niveau de votre*
2 *santé, comment vous faites pour vous soigner ?*
- 3 Médecin 4 : Et bien, disons que quand j'ai quelque chose qui va pas, je vais voir un
4 confrère...
- 5 *E : Un confrère généraliste ?*
- 6 Médecin 4 : Plutôt un spécialiste...
- 7 *E : Oui, d'accord... Mais vous avez un médecin traitant par exemple ?*
- 8 Médecin 4 : C'est moi le médecin traitant... Mais je vais voir un spécialiste
9 directement... Dès que j'ai un problème, je file chez le spécialiste, je perds pas de
10 temps, ou alors je peux aller voir un généraliste, mais c'est plus pour des problèmes
11 de certificats, pour faire du sport... Si j'ai besoin de certificat, de trucs comme ça...
12 Mais sinon, non, dès que j'ai un problème... Quand j'ai eu des problèmes de santé,
13 bon j'ai tout de suite été voir le neurologue, je vais voir le gastro-entérologue, je
14 vais voir directement le spécialiste !
- 15 *E : Et vous avancez un petit peu les investigations, ou vous allez directement...
16 Vous vous prescrivez des choses ?*
- 17 Médecin 4 : Non non, je vais voir le spécialiste et après je me fais prendre en
18 charge, comme un vrai patient. (secoue la tête)
- 19 *E : D'accord.*
- 20 Médecin 4 : Dans ces cas là, je fais confiance, ouais ouais je me mets dans les
21 mains du spécialiste, et que moi je veux pas me soigner tout seul...
- 22 *E : D'accord... Et c'est plutôt des gens que vous connaissez ?*
- 23 Médecin 4 : Oui c'est plutôt des gens que je connais oui, des gens en qui j'ai
24 confiance, avec qui j'ai un bon relationnel on va dire, et puis c'est des gens que je
25 considère comme des bons spécialistes...
- 26 *E : OK ! Pour tout ce qui est du dépistage, par exemple les vaccinations...*
- 27 Médecin 4 : Ben les vaccinations, j'ai fait l'armée, et puis je vérifie tétanos polio,
28 moi je les fais tous les 10 ans, je suis à jour... Par contre l'hépatite B, tous ces trucs
29 là... Bon, j'ai pas de facteur de risque particulier... Je considère que j'ai pas de
30 facteur de risque particulier, dans le sens où j'ai une vie stable... [Anonymisation]
- 31 *E : D'accord ! Et par exemple là au niveau de votre santé, vous n'avez pas de
32 pathologie chronique, qui nécessite un traitement de fond ?*
- 33 Médecin 4 : Ben, je dirais simplement que j'aurais besoin de faire beaucoup plus de
34 sport, le sport, la marche, des choses simples qui me permettraient tout simplement
35 de perdre du poids, d'avoir peut être un peu moins mal aux genoux, d'être un petit
36 peu moins fatigué... Euh... Mais tout ça j'ai le sentiment que... On devrait consacrer
37 plus de temps, en tant que médecin, à faire une activité physique. Alors que bien
38 souvent, on a tendance à être fatigué, et à s'asseoir et à boire un canon. (rires) Non,
39 mais j'exagère un petit peu mais... Je vois par exemple quand je suis en vacances,
40 c'est impressionnant, quand on a du temps libre, comme tout de suite on se remet à
41 marcher, pendant 2, 3 heures... à courir, à faire du vélo, à faire des activités
42 sportives, et tout de suite on se sent bien, on est... Et dès que t'es dans le boulot, on
43 se met des trucs dans la tête, et puis je pense qu'on se conditionne... Moi j'ai
44 l'impression que je me conditionne, je me conditionne pour plus faire de sport en
45 me disant que le boulot est plus important, qu'il faut que je me concentre, et à mon
46 avis c'est une connerie ! (Secoue la tête)
- 47 *E : Et vous pensez que c'est une spécificité du métier de médecin ça ?*

48 Médecin 4 : Ben je vois autour de moi beaucoup de médecins qui... Ben on les voit
49 grossir à vue d'oeil quoi !
50 *E : Vous avez l'impression que les médecins sont moins en bonne santé, en général,*
51 *que... ?*
52 Médecin 4 : (m'interrompt) Je sais pas s'ils sont moins en bonne santé mais en tout
53 cas, ils se plaignent plus facilement je trouve ! Je vois quand on fait des réunions
54 médicales, je trouve que... (hésitant) Je fais partie des médecins qui n'y vont pas
55 souvent parce que je trouve que les gens se plaignent ! Ils parlent d'argent, ils
56 parlent de ci, ils sont toujours pas contents de ceci de cela... oui, il y a bien un
57 côté... Enfin bon moi j'évite, je peux faire le constat que c'est pas bien, mais j'ai pas
58 envie de commencer à rentrer dans des querelles, parce que y'a la grève... Bon ben
59 moi je fais partie d'un syndicat, je fais la grève, mais je vais pas commencer à
60 bloquer tout le système, à pas télétransmettre, à pas faire ci à pas faire ça, je veux
61 dire, ça suffit, on peut pas toujours être dans le conflit...
62 *E : Et du coup par rapport aux consultations que vous avez quand vous voyez un*
63 *spécialiste, comment ça se passe ? Vous leur passez un coup de fil, vous les voyez*
64 *comme un patient en consultation ?*
65 Médecin 4 : Et ben je leur téléphone, je leur dit j'ai mal à la tête, je sais pas ce que
66 j'ai, est-ce que tu peux me voir ? Et puis il me reçoit, en tant que patient, y'a un
67 examen, y'a une prise de sang, y'a des examens complémentaires, y'a une
68 hospitalisation à la clé si besoin...
69 *E : D'accord. Et est-ce que vous avez ressenti un petit peu des freins en allant*
70 *consulter justement quelqu'un ?*
71 Médecin 4 : Non, enfin moi en ce qui me concerne le frein c'est au bout du compte
72 si on doit avoir à la fin quelque de chose de grave ben globalement on va pas faire
73 grand chose, je trouve que les carottes sont vite cuites.
74 *E : Du fait de connaître...*
75 Médecin 4 : (m'interrompt) Ben oui du fait de connaître un petit peu ce qui se
76 passe... Et donc... (Hésitant) Moi je sais que j'attends un peu quand même de voir
77 si j'ai un symptôme ou quelque chose, ben j'attends un petit peu de voir comment ça
78 se passe et puis bien souvent, bah les choses rentrent dans l'ordre ! Et puis je trouve
79 aussi qu'il y a... Le psychosomatique, il est omniprésent... Omniprésent ! Si on
80 s'écoute un petit peu, et ben on s'aperçoit que tous les symptômes disparaissent et
81 tout de suite on va bien... Et moi je pense que le médecin, il prend pas
82 suffisamment soin d'écouter son corps... Il écoute toujours les autres, et il s'écoute
83 pas lui même, pas assez ! (Catégorique)
84 *E : Et vous pensez qu'il peut y avoir du coup un retard à la consultation ?*
85 Médecin 4 : Ah oui oui, bien sûr... Moi je pense oui !
86 *E : Quand il y a quelque chose de grave, le médecin sait...*
87 Médecin 4 : Ben il a pas trop envie d'aller consulter tout de suite... Il tousse depuis
88 quinze jours... Si au bout de 3 semaines il tousse toujours, il va quand même aller
89 consulter... Mais bon si au bout de quinze jours ça s'arrête il va pas non plus...
90 Enfin je sais pas je veux pas (hésitant), j'attends un peu... si j'ai la grippe, si j'ai des
91 diarrhées qui traînent pendant une semaine, ben j'ai la gastro, tata-tata, je veux
92 pas aller consulter pour ça ! Et les rares fois où j'ai été consulter, ça s'est toujours
93 terminé par des choses qui étaient majeures, qui étaient importantes... alors... Dans
94 les pathologies, oui ça peut souvent être... C'était un accident vasculaire cérébral, et
95 puis à la suite de ça c'était une dépression cognée... Là c'est pareil... Moi j'ai été
96 voir des spécialistes ! Tout de suite !

97 *E : Et vous avez eu plus de mal par exemple, à aller voir quelqu'un par rapport à*
 98 *ce problème là ?*
 99 Médecin 4 : Ah non du tout !! Ah non non non, parce que ça se justifiait ! On sent
 100 très bien qu'on est pas bien donc on y va !
 101 *E : D'accord !*
 102 Médecin 4 : Moi j'ai envie de dire qu'en ce qui me concerne ça ne me dérange
 103 absolument pas d'aller voir un médecin, plutôt un spécialiste, mais je bouge pas tout
 104 de suite ! J'écoute mon corps, j'ai des activités en dehors qui me permettent de me
 105 détendre, de relativiser, et puis je suis pas accroché à l'argent, on va dire !
 106 *E : L'aspect financier ça pose pas de souci...*
 107 Médecin 4 : (m'interrompt) Ah si y'a pas d'argent si, ça entraîne des dépressions ça
 108 (rires) Ca c'est clair, ça rejaillit sur le travail, ça rejaillit sur tout, et puis c'est vrai
 109 qu'on a suffisamment d'argent... Y'a pas besoin d'en avoir des tonnes et des
 110 tonnes !
 111 *E : Et vous pensez que c'est quelques chose qui peut empêcher les médecins d'aller*
 112 *consulter, d'avoir le stress de se dire que...*
 113 Médecin 4 : En ce qui me concerne, non, je veux dire si je suis malade je suis
 114 malade, de toute façon j'ai des assurances pour ça, et puis je pourrai pas faire
 115 autrement... Bon ben ça fait partie du schmilblik ! Non, vraiment si j'ai quelque
 116 chose qui va pas je vais consulter, et j'irai voir tout de suite un spécialiste, oui on
 117 peut dire les choses comme ça ! Mais par contre j'essaye de m'écouter, de prendre le
 118 temps de me reposer, et de pas rentrer dans tous ces... Par exemple, là y'a cette
 119 histoire qui vient d'arriver qui est terrible, qui est tout ce que vous voulez, moi je
 120 partage, mais bon je vais pas commencer à envoyer des mails, Charlie machin,
 121 Charlie bidule, je vais pas aller mettre des bougies à droite, assister au défilé, non
 122 non, c'est bon, je suis de tout cœur avec tout le monde, je vais pas répéter ça toute
 123 la journée... Je sais pas si vous comprenez ce que je veux dire...
 124 *E : Si on prend par exemple au hasard une des consultations que vous avez eu*
 125 *auprès d'un confrère, ou alors ben la dernière consultation que vous avez eu*
 126 *auprès d'un confrère spécialiste... Vous avez eu quoi comme ressenti ? Ça s'est bien*
 127 *passé, au niveau communication ?*
 128 Médecin 4 : Oui, puisque je l'ai choisi ! J'ai ce privilège de pouvoir choisir le
 129 confrère, à partir du moment où je le choisis je lui fais confiance... Et s'il me dit
 130 qu'il faut faire ci, faire ça ben...
 131 *E : Vous n'avez jamais eu du coup de mauvaise expérience avec un confrère ?*
 132 Médecin 4 : Non, j'ai choisi le confrère, et après je me considère comme un
 133 patient ! Je me mets dans les pattes du spécialiste, je suis très docile ! Mais par
 134 contre, d'une façon générale, je consulte pas beaucoup de médecins
 135 *E : Et du coup, comme on disait tout à l'heure, vous pensez qu'il y a des domaines*
 136 *qui sont plus difficiles à aborder que d'autres ? Vous me disiez que vous n'aviez pas*
 137 *eu trop de souci par rapport à cet épisode de dépression, vous n'avez pas ressenti*
 138 *de difficultés ?*
 139 Médecin 4 : (hésitant)
 140 *E : C'était un psychologue ou un psychiatre que vous avez vu ?*
 141 Médecin 4 : C'était un neuro-psychiatre. Au même titre que si j'ai des problèmes...
 142 euh quels qu'ils soient ! Je n'ai pas eu peur d'y aller, non... et de livrer des
 143 informations au responsable, qui est un médecin !
 144 *E : Et vous pensez par contre qu'il y a des médecins qui peuvent être...*
 145 Médecin 4 : Moi je suis sûr qu'il y a beaucoup de gens qui trichent ! Moi je l'ai vu
 146 par exemple dans le cadre d'une formation [*Anonymisation*], la plupart des gens ils

147 viennent pour soigner leur patient, et au bout du compte ils venaient pour eux !
148 Mais ils le disent pas ! Oui, on voit bien que... Voilà moi je trouve qu'il y a quand
149 même beaucoup de médecins qui ne sont pas vrais avec eux même ! C'est pas facile
150 hein ceci dit d'être vrai avec soi même...

151 *E : Il y a des peurs derrière ça ?*

152 Médecin 4 : Pour les autres, Pour moi, non je vous dis si un jour j'ai un symptôme
153 X ou Y qui me perturbe, je vais consulter, et puis c'est tout on verra bien ce qu'on
154 trouve ! Mais tant que j'ai pas de symptôme, je vais pas me prendre la tête je vais
155 pas commencer à faire comme certains, à faire des examens, des examens... Non
156 non non, mais on sait très bien de toute façon qu'on a plus ou moins des facteurs de
157 risque ! On vit, on sait comment on devrait vivre aussi ! On le sait tout ça....

158 *E : Oui mais on l'applique pas forcément...*

159 Médecin 4 : Non non, bien sûr ! En tout cas il y a un facteur qui me paraît essentiel,
160 à moi, c'est d'être content de ce qu'on fait tous les matins, quand on se lève qu'on se
161 dit « tiens je vais faire ça »... quand on commence à être dans la grisaille, il faut
162 revoir la copie ! Parce que sinon le relationnel que vous pouvez avoir avec les
163 autres il devient compliqué !

164 *E : Par rapport à l'autoprescription, est ce que vous la pratiquez régulièrement ?*

165 Médecin 4 : Moi oui ! Je fais de l'autoprescription... Si d'aventure je me mets, je
166 sais pas moi, à tousser, à avoir mal à la tête, bon ben oui, je me prescris... En règle
167 générale j'ai qu'un médicament : je me prescris du Dafalgan Codéine®... Mes
168 prescriptions, oui c'est ça... C'est des choses basiques quoi !

169 *E : Les biologies de temps en temps ?*

170 Médecin 4 : Bah... tous les dix ans, à peu près ouais ! Une prise de sang tous les dix
171 ans, et puis on s'aperçoit qu'avec le compte rendu, on peut lire ce qu'on pressentait !
172 Il faut le savoir, on est quand même médecin, donc quand on a un petit symptôme
173 ceci un petit symptôme cela, ben on se dit « tiens là, il faudrait peut être te modérer
174 dans tes ardeurs, faudrait que tu fasses un petit peu plus de sport ! » En tout cas,
175 moi je pense que les médecins devraient consacrer tous les jours deux ou trois
176 heures pour une activité physique, que ce soit la marche... Non parce que la marche,
177 ça permet de réfléchir, ça permet de se poser.... ça me paraît capital ! Et ça on ne le
178 fait pas assez ! (secoue la tête)

179 *E : Et par rapport à la santé des médecins, vous pensez qu'il y aurait besoin
180 d'organiser quelque chose pour justement essayer de mieux prendre en charge la
181 santé des médecins ?*

182 Médecin 4 : Pourquoi pas... (hésitant, visage fermé...) Moi je pense pas que... Y'a
183 déjà assez de contraintes comme ça, si on a choisi ce métier c'est pas pour encore
184 être contrôlé ! Ben c'est pas par hasard si on est médecin libéral ! Je pense qu'à titre
185 personnel moi je dirais non ! Voilà maintenant je ne sais pas si j'ai raison hein ! J'ai
186 envie de leur dire : « Foutez-moi la paix ! »

187 *E : Vous pensez qu'on est finalement à même de décider...*

188 Médecin 4 : Moi je pense que oui, et puis bon je vous dis, si on est dans ce métier
189 c'est pas pour... Sinon on serait hospitaliers ! On dépendrait de l'Etat, d'un tas de
190 choses ! Laissez moi faire mes prises de sang, laissez moi consulter quand je veux,
191 laissez moi vivre ! Maintenant, s'ils font des lois et qu'on est obligé de ceci de cela,
192 ben on appliquera les lois... On sera légalistes... Mais moi je ne suis pas un adepte
193 de la surveillance à tout va, parce que je pense qu'on a aussi le droit de mourir
194 comme on veut, alors que maintenant on doit tout prendre en charge... Bon si c'est
195 pour des raisons de santé publique pourquoi pas, mais pour le reste... On se calme...
196 Et puis quand on voit ce qui s'est passé avec la grippe H1N1, les hospitaliers

197 n'avaient pas beaucoup de libertés, ils étaient obligés d'obtempérer... Alors que
198 nous on a quand même pu se positionner d'une autre façon... Donc vous voyez, ça
199 rejoint aussi... Laissons un peu de libertés, je tiens pas à ce qu'on s'occupe de ma
200 santé, ni psychique, ni physique, ni mentale, ni quoi que ce soit ! Maintenant, que
201 pendant les études de médecine, on fasse des sélections ou même des tests
202 psychotechniques ou qu'on surveille certaines personnes, moi je pense que ce serait
203 une bonne chose, parce qu'il y a quand même quelques cas ! Il y a certaines
204 personnes qui peut être sont très brillantes intellectuellement, très brillants sur le
205 plan technique mais enfin bon, on voit bien ce que ça va donner... Non ? Mais une
206 fois qu'on est installé, qu'on a passé son diplôme, qu'on est apte à exercer la
207 médecine, foutez-nous la paix ! C'est avant qu'il faut repérer les gens qui sont un
208 peu psychiatriquement déficients, parce que Dieu sait s'il y en a !
209 *E : C'est pas évident après...*

210 Médecin 4 : Pour moi, ça devrait faire partie de la sélection ! C'est comme ça que
211 ça s'est passé ! Il y avait des gens supers brillants, des types remarquables sur le
212 plan intellectuel , mais ils étaient pas aptes à faire ce métier... Il s'agit pas forcément
213 d'être un intellectuel pour faire médecine, il faut aussi avoir des qualités humaines
214 hein ! Bon on sort du contexte là (Rires)

215 *E : Je reviendrais bien juste un peu sur les freins à la consultation... Sinon dans
216 votre entourage de médecins, vous avez déjà eu des échos de gens qui disent « Oh
217 ben non je veux pas y aller » ?*

218 Médecin 4 : En réalité, les médecins ils ne parlent pas beaucoup de leur santé entre
219 eux... Moi j'ai pas le souvenir d'en avoir discuté avec qui que ce soit, « tiens tu te
220 fais surveiller, tu fais faire une prise de sang... » On parle pas de ça... On parle des
221 autres, on parle des patients, mais on parle pas de nos santés respectives... J'ai pas
222 ce souvenir !

223 *E : Et dans la relation inverse ? Vous avez eu des médecins qui sont venus vous
224 consulter ?*

225 Médecin 4 : Ah oui bien sûr !

226 *E : C'étaient plutôt des spécialistes ? Ou vous avez eu aussi des généralistes ?*

227 Médecin 4 : Et bien j'ai vu surtout... Y'a un peu de tout ! Par exemple, c'est surtout
228 des consultations de confiance on va dire... Par exemple, je me souviens d'un
229 médecin qui entre guillemets avait eu des conflits avec sa femme, et ils en étaient
230 venus aux mains et il a fallu faire un certificat de coups et blessures, pour le
231 médecin ! Et ce n'était pas un certificat de complaisance ! [Anonymisation] Il y
232 avait réellement quelque chose, je veux dire, si ça avait été un certificat de
233 complaisance je lui aurais dit « Ecoutes t'es bien gentil mais tu vas voir quelqu'un
234 d'autre, moi je ne le fais pas ! » Mais là on sentait qu'il y avait un contexte, donc le
235 type était venu, on sentait que.... moi je lui ai demandé « mais pourquoi t'es venu
236 me voir moi ? », ben il me dit en gros « parce que je te fais confiance ! » voilà !
237 Après j'ai eu aussi des confrères qui sont venus pour des consultations particulières,
238 et après y'a d'autres personnes qui sont venues pour des certificats médicaux, des
239 choses comme ça... Mais enfin globalement, même les médecins quand ils viennent
240 on s'aperçoit qu'il y a toujours un rapport de confiance, c'est curieux ça ?

241 *E : Et vous n'avez pas l'impression que ça modifie la consultation ?*

242 Médecin 4 : Moi ça n'a pas modifié... Parce qu'au bout du compte, si le sujet n'est
243 pas pour moi, je vais dire « ben écoutes là tu sais ce que tu vas faire, il faut que tu
244 ailles voir un spécialiste moi je vais rien pouvoir faire, il ne faut pas que tu restes
245 comme ça... tu veux que je téléphone? » Et souvent les médecins qui viennent
246 consulter comme ça se mettent dans les mains de praticien... Moi j'ai ce vécu en

247 tout cas ! Moi à titre personnel quand je vais voir un praticien je me mets dans ses
248 mains, j'accepte... J'ai encore l'exemple de X qui m'avait suivi, quand il m'a fait la
249 PL c'était rouge, il m'a dit « Putain » « Ben quoi » je lui ai dit, « Ben c'est rouge ! »
250 Et la première question qu'il m'a posé c'est « Tu veux aller où, à Ville A ou à Ville
251 B? » « Ben toi t'irais où » je lui dit... Il m'a répondu « A Ville A », ben je lui ai
252 répondu « A Ville A ! » Voilà je me mets vraiment dans les mains de la personne
253 en question, et puis j'ai d'autres exemples comme ça... « Qu'est ce que t'en penses,
254 qu'est ce que tu ferais toi ? » Je sais pas comment sont les autres médecins, je sais
255 pas moi mais... Mais j'aurais tendance à, d'ailleurs dans ma pratique, j'ai pas
256 tendance à dire aux gens vous avez un cancer, vous avez ci, vous avez ça, etc...
257 J'essaye d'y mettre toujours une petite dose de « On avance on dit que ça ira » et ça
258 peut évoluer bien... Il faut toujours mettre de l'espoir, même dans la douleur... A
259 titre personnel moi j'ai aussi envie d'avoir affaire à des gens qui ont une
260 psychologie un peu tranquille... Pas le type qui va me dire « Bon dans trois mois
261 t'es mort ! » Je veux bien, mais enfin il me le dit d'une autre façon hein ! (fronce les
262 sourcils) « Il faudrait peut être que tu envisages de faire ton testament parce que ça
263 peut tourner bien comme ça peut tourner mal... » C'est pas pareil ! Même si lui il
264 sait que ça va tourner mal... Voilà ! Pour conclure, je pense que le médecin libéral
265 veut rester libre, il va respecter les règles de... si l'obligation c'est de se vacciner,
266 bah il va se vacciner, s'il faut faire un dépistage et ben il va le faire... Je veux dire,
267 le médecin généraliste est légaliste ! Mais par contre, il a pas envie d'obtempérer
268 aux ordres de l'Etat qui à coup de baguette magique va nous décider à faire ceci ou
269 à faire cela ! Je veux dire on est pas à la disposition... Si demain Hitler vient au
270 pouvoir, j'aimerais bien garder ma liberté moi !! J'ai pas envie de travailler pour un
271 Etat qui va me demander de faire n'importe quoi... J'ai pas dit que notre Etat actuel
272 est comme ça mais tout est toujours possible... Il faut quand même pas oublier qu'il
273 y a des Allemands qui ont, si le corps médical s'est dévalorisé, c'est aussi parce qu'il
274 y a des médecins qui ont travaillé pour les Allemands hein, bon sauf s'ils avaient un
275 pistolet sur la tempe, peut être qu'ils l'ont fait... Mais y'a des moments moi je pense
276 qu'il faut partir et savoir démissionner ! Alors que si on est fonctionnaire, c'est plus
277 compliqué ! Quand on est libéral on a quand même des marges de manœuvre ! Y'a
278 un prix à payer mais enfin tout se paye ! Voilà je pense que le médecin veut aussi
279 se faire aider... Pourquoi ne pas envisager... Pourquoi pas... Parce que le but de la
280 manœuvre c'est de savoir si les médecins devraient être pris en charge ??

281 *E : Et bien, est ce qu'il y a un besoin, sous quelle forme ce serait si on devait nous*
282 *aider un peu ?*

283 Médecin 4 : Ben de toute façon comme la médecine va se fonctionnariser, je pense
284 que le problème va se régler parce que de toute façon ils seront obligés de passer au
285 tourniquet.... Si le type reste en secteur trois, qui peut obliger un avocat qui est en
286 libéral de se faire soigner ? Sauf si l'Etat dit « tout professionnel en contact avec le
287 public doit faire état de... » Ben on sera bien obligé de le faire... Une vaccination
288 pour l'Hépatite B, je sais pas, je dis n'importe quoi... Pour moi c'est pas la peine
289 d'en rajouter, y'en a déjà assez ! (pause) Mais il y a vraiment un problème de
290 confiance... Moi je pense, c'est vrai que le médecin devrait pas voir n'importe qui...

291 *E : Ben on a le privilège de pouvoir choisir...*

292 Médecin 4 : Oui, oui... Si je dois aller voir un ORL parce que j'ai mal à la gorge,
293 bah je téléphone à mon copain, et puis voilà, et s'il me dit faut faire ci... C'est
294 comme le dentiste, quand je vais chez le dentiste je choisis mon dentiste, moi ça
295 m'est arrivé de faire plusieurs dentistes, et puis un jour j'ai rencontré un type qui
296 était charmant, bien, il m'a tout expliqué, il a fait du bon boulot, bon ben

297 maintenant je ne me pose même plus la question... Je lui fais confiance ! Mais le
298 problème de la confiance, ça me paraît capital !
299 *E : La confidentialité ?*
300 Médecin 4 : Ben la confiance, ça induit la confidentialité... Alors on peut espérer
301 quand même que si on dit quelque chose... La confidentialité me paraît
302 indispensable...
303 [Anonymisation]
304 *E : Merci pour cet entretien...*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°5

- 1 *E : Alors, je vais déjà commencer par te demander comment tu te soignes en*
2 *général, quand tu as des soucis, que ce soit des petits soucis de santé, ou des*
3 *choses un peu plus...*
- 4 Médecin 5 : Oui alors... Si je reprends historiquement ? (Rires) Bon d'une manière
5 générale, je suis pas trop malade... mais je... (Hésitation) je m'autoprescris, comme
6 tous les médecins je pense... Avant tout... Mais, mais tu vois quand il y a eu le
7 médecin traitant, j'ai pris un médecin traitant ! Et j'y suis allé une fois par an, il y a
8 quelques années, hein, quand on considérait que c'était le bon référentiel... pour, en
9 particulier me faire toucher la prostate, parce que ça tout seul c'est pas facile... Et
10 puis, examen général, voilà !
- 11 *E : Et c'est quelqu'un que tu connais ?*
- 12 Médecin 5 : Ouais !! C'est quelqu'un que je connais, mais il a changé il est parti, et
13 j'ai pas repris quelqu'un... (Rires) Mais j'ai pas repris quelqu'un parce que
14 maintenant aussi, je considère que c'est pas un bon référentiel que de se faire
15 toucher la prostate... Donc j'ai plus vraiment de raison d'y aller systématiquement...
16 Voilà... Et puis, je pense que, je pense que... En tout cas moi, je suis pas persuadé
17 que des examens systématiques chez quelqu'un qui va bien ça serve à grand
18 chose....
- 19 *E : Ouais...*
- 20 Médecin 5 : Et je pense qu'il y a beaucoup de médecins qui pensent pareil... Mais
21 c'est leur gagne pain, c'est notre gagne pain ! Sinon... Je crois qu'il y a tellement
22 d'exams qu'on a pu faire quand... il y a une dizaine d'années d'exercice, pour
23 lesquels on a rien trouvé, que ça allait pas, et qu'il y a rien, que bon.... Je dis bien
24 systématique, chez quelqu'un qui n'a pas de symptôme ! Après...
- 25 *E : On applique pas forcément ça aux patients du coup...*
- 26 Médecin 5 : Non ! Par contre je connais des collègues... je veux dire y'a une
27 question de profil psychologique ! Les angoissés, ils vont se contrôler sans arrêt ! Il
28 y en a qui font, je sais pas... de la biologie à outrance... pour... Sinon, heu, sinon
29 heuuu j'ai pas eu grand chose comme problème de santé, mais euh... après ma
30 séparation j'ai eu une période dépressive assez costaute... Et là j'ai fait un panaché
31 d'autoprescription et de psy !
- 32 *E : Ouais.... Tu as commencé un peu par de l'autoprescription, et puis finalement*
33 *tu...*
- 34 Médecin 5 : Oui, mais ça a duré sur des mois... Donc voilà... Et puis surtout, après
35 cet... Après, j'ai attaqué une psychanalyse donc... Ça peut pas être auto, une
36 psychanalyse...
- 37 *E : Et tu as eu des à priori à aller consulter pour ça ? T'étais un peu stressé à l'idée*
38 *de...*
- 39 Médecin 5 : Je trouve que c'est surtout la première fois... De se dire il faut le faire !
40 La prise de conscience et accepter qu'on en ait besoin, c'est dur... La première fois
41 où tu sonnes chez le psy... Mais ça c'est particulier le psy !
- 42 *E : Et c'est quelqu'un que tu connaissais du coup ?*
- 43 Médecin 5 : Au départ oui ! Mais du coup, et il a très très bien fait, il m'a dit je te
44 connais je ne peux pas commencer à travailler avec toi, bon je vais t'adresser à
45 quelqu'un d'autre, que je connaissais pas ! Voilà... Après qu'est ce que j'ai fait...
46 (Réfléchit) Ben dernièrement, j'avais... ça me faisait de plus en plus chier d'avoir
47 du reflux gastrique, et je suis allé directement voir les gastro pour faire une

48 fibroscopie. Donc j'ai fait une fibroscopie... Mais voilà, c'est pas... de
49 l'autoprescription... Enfin !

50 *E : Et au niveau de cette consultation par exemple, tu as eu l'impression que ça se*
51 *déroulait comme pour un patient normal, ou tu as senti que c'était un peu*
52 *différent ?*

53 Médecin 5 : Euhhh... (Hésitation) Euh, d'abord il ne m'avait pas reconnu ! (Rires)
54 Quand tu prends ton rendez-vous et que tu t'allonges il voit pas... il fait pas gaffe...
55 Mais après on a discuté ! Non, oui en fait...

56 *E : Tu lui as dit que tu étais médecin ?*

57 Médecin 5 : Oui ben en fait on se connaît bien, c'est un des gastro de l'hosto !!
58 Donc on a discuté... Enfin quand t'as un tuyau dans la bouche tu parles pas (Rires)
59 Mais il y a longtemps que je voulais le faire, pour savoir ce que c'était ! Pour
60 expliquer aux patients !

61 *E : C'est plus facile après...*

62 Médecin 5 : Bon, j'ai pas été jusqu'à la coloscopie... (Rires) Sans anesthésie bien
63 sûr ! (Rires)

64 *E : Et du coup tu as eu les explications que tu voulais, ça a été un examen normal ?*

65 Médecin 5 : Ah oui oui ! En plus il explique bien X, il te dit y'a ça, ça... Y'a rien !
66 Si, y'avait une hernie hiatale bien sûr, mais... non non... pour moi c'était simple !
67 Oui... Si ! Y'a autre chose que j'ai fait ! J'ai fait une vasectomie il y a pas mal
68 d'années, et là c'est pareil j'ai été directement voir X, l'urologue, et puis...

69 *E : En général c'est des gens que tu connais ?*

70 Médecin 5 : ah ben, oui...

71 *E : Tu préfères aller voir quelqu'un que tu connais, en qui tu as confiance, plutôt*
72 *que de te dire, ben je vais aller loin pour voir quelqu'un que je ne connais pas...*

73 Médecin 5 : Ah oui ! Ah oui ! Je choisis, comme je fais avec mes patients ! J'envoie
74 pas voir n'importe qui, pour mes patients ! Je, je... ouais je pense que je raisonne
75 comme si c'était moi ou ma famille, et je fais pareil pour les patients... Du coup des
76 fois je fais peut être des critiques pas sympas sur certains spécialistes, mais voilà...
77 (sourit)

78 *E : C'est ça le réseau de soin...*

79 Médecin 5 : Si.... mmmh, j'ai été voir aussi... J'ai fait... Les lunettes ! L'ophtalmo...
80 Mais là voilà, je veux dire... c'est pas de l'autoprescription...

81 *E : Et donc là au niveau médicamenteux, tu as besoin d'un traitement de fond ?*

82 Médecin 5 : Ben j'achète un peu de Mopral®, et puis du Gaviscon®, je me fais mes
83 ordonnances, voilà...

84 *E : Oui, tu te fais tes ordonnances, et puis...*

85 Médecin 5 : Ah oui je vais pas faire chier quelqu'un pour...

86 *E : Et tu n'as jamais eu besoin de faire des ordonnances pour des choses plus...*

87 Médecin 5 : Non, non... Un petit peu de cortisone de temps en temps quand j'ai des
88 tendinites, des trucs comme ça, mais je prends trois comprimés, une fois, deux
89 fois... Tu vois, je veux dire c'est pas vraiment de l'autoprescription pour une
90 pathologie précise qui dure... Pas pour du chronique !

91 *E : Et pour quelque chose de chronique, tu penses que tu te prendrais toi même en*
92 *charge ou... Si par exemple tu avais de la tension, du diabète...*

93 Médecin 5 : Ahhh la tension, c'est quand même trop simple à se prendre en charge
94 tout seul... Le diabète c'est peut être un peu plus compliqué d'être sérieux tout
95 seul... Mais bon le diabète c'est aussi typiquement un truc où on fait de l'éducation,
96 pour les patients, donc quand on connaît la base...

97 *E : Ben c'est des pathologies de médecine générale au final...*

98 Médecin 5 : Mais bon si j'avais une pathologie chronique plus méchante, genre, je
99 sais pas moi, rhumatisme chronique, un truc... ben forcément je consulterai parce
100 que y'a plein de choses qui sortent de ce que je fais, de mon niveau de
101 connaissances... Et encore plus si c'est technique !
102 *E : Et tu ne ressens pas de gêne justement quand c'est des choses un peu techniques*
103 *qui finalement ne sont pas trop dans ce que tu fais tous les jours.... Tu ne ressens*
104 *pas de gêne à aller voir quelqu'un pour avoir des précisions ?*
105 Médecin 5 : Non non non, ben puisque je sais pas il faut bien que je demande...
106 Non non ça ne me dérange pas ça ! Non...
107 *E : Tu aurais des freins toi à aller consulter quelqu'un ? Y'a quelque chose qui te*
108 *viens à l'esprit ? Quand tu vas voir un confrère, est ce qu'il y a quelque chose qui te*
109 *freine ?*
110 Médecin 5 : Je pense pas que j'ai des freins, mais c'est plutôt que je veux pas
111 déranger, parce que j'ai pas besoin de lui pour faire une petite ordonnance, quoi...
112 Si, je pense à un autre truc, j'avais une périarthrite de l'épaule, je me suis fait
113 infiltrer deux fois par un copain... Généraliste... Voilà... Bon ben ça c'est des gestes
114 techniques que je pouvais pas faire tout seul !
115 *E : C'est sûr ! (Rires)*
116 Médecin 5 : Mais... Non, non y'a pas de gêne ! Sinon, ben je crois que c'est tout,
117 mouais je vois pas...
118 *E : Donc tu te considères comment ? Plutôt en bonne santé ?*
119 Médecin 5 : Oui !
120 *E : Et les médecins en général, tu as l'impression qu'ils sont plutôt en bonne santé,*
121 *qu'ils se soignent bien ?*
122 Médecin 5 : Mmhhh... Ceux qui sont malades je ne pense pas qu'ils se soignent très
123 bien... Ouais...
124 *E : Pourquoi ?*
125 Médecin 5 : Je sais pas (sourire gêné, rires)
126 *E : C'est des exemples autour de toi qui te font dire ça ?*
127 Médecin 5 : Euhhh... Déjà par rapport à... qu'il y a beaucoup de médecins
128 fumeurs... Plus que la population générale... Ils prennent pas bien soin d'eux quoi...
129 Ou ils ont des besoins ou un profil psy qui n'est pas celui de la moyenne générale...
130 Je veux dire... le... dans tout ce qui est prévention, c'est pas le savoir qui fait que
131 l'on fait... Et là le médecin alors c'est caricatural !
132 *E : Et tu penses que c'est lié à quoi justement, que les médecins soient...*
133 Médecin 5 : Ben c'est une question importante... Mais c'est... Je crois que eux ils
134 sont pas forcément persuadés que ça sert à grand chose, et puis peut être... peut être
135 qu'ils se croient un peu invincibles, je sais pas...
136 *E : Tu penses qu'il peut y avoir un peu un stress de la maladie en fait ?*
137 Médecin 5 : Bien sûr ! Je crois que le fait de savoir un peu plus que d'autres, ce que
138 ça peut entraîner... ben on le fait pas forcément ! Pour la prostate... je l'ai fait, je ne
139 le fais plus... Heu, je me dis... si on me trouve quelque chose, et qu'on me propose
140 quelque chose, euh, une amputation ou des traitements qui vont me bousiller ma
141 qualité de vie, je préfère pas savoir ! J'ai une vie qui me va pas mal comme ça pour
142 l'instant ! Euh... C'est pas la durée qui va m'intéresser, de la vie, si elle est pas trop
143 courte (rires) déjà j'ai pas... Et je préfère vivre mieux sans savoir et peut être
144 quelques années de moins, et encore ça va pas m'emmenner loin, dans le cas
145 particulier de la prostate c'est pas gagné que ça fasse gagner de l'espérance de vie,
146 ça a pas de sens... Mais j'en parle comme ça aussi à mes patients !
147 *E : Oui, tu appliques en fait ce que tu fais à tes patients...*

148 Médecin 5 : S'ils préfèrent savoir, et bien on fait ! Moi... chacun ses convictions !
149 *E : Ça marche... Est ce que tu as l'impression que les médecins ils ont vraiment des*
150 *soucis à aller consulter autour de toi, toi voilà y'a pas de souci, mais qu'il y a des*
151 *choses qui peuvent les freiner en général ?*
152 Médecin 5 : Moi je pense que, je sais pas si c'est moi qui ressent ça, mais il me
153 semble qu'il y a nombre de médecins qui ont du mal à faire confiance aux autres
154 médecins ! Et encore plus pour eux-mêmes, quand ça les concerne ! Mais déjà, le
155 nombre de... quand on discute entre médecins, le nombre de fois où ça tourne « oh
156 ben t'as vu ce que l'autre à fait, comment il s'y est pris, ce qu'il a prescrit ! » les
157 critiques, ben voilà...
158 *E : Plutôt dans le cadre des généralistes ou des spécialistes ?*
159 Médecin 5 : Tout ! Tout ! Y'a des spécialistes... Y'a quelques spécialistes... bon ben
160 voilà je suis en train de dauber ! (rires) N'importe quel généraliste est mieux ! Et
161 voilà... ça rassure pas si tu as eu besoin...
162 *E : Oui mais du fait qu'on connaisse les spécialistes, et qu'on choisisse un peu la*
163 *personne vers qui on se tourne ? On pourrait plus avoir confiance !*
164 Médecin 5 : Ouais... Ouais, mais même quand on voit la façon de fonctionner de...
165 là il y a je sais pas... L'exemple actuel, c'est : tous les gens qui passent chez le
166 cardio, ils sortent avec le protocole du référentiel où t'as systématiquement entre
167 autre les statines... Ça finit par être les seuls à croire que ça sert à quelque chose !
168 Et ainsi de suite... C'est la référence, hein ! Donc dans d'autres domaines que tu
169 connais pas, tu te dis si les autres font pareil... Je vais peut être me taper quelque
170 chose que je connais pas, et qui est dangereux !
171 *E : Donc du coup dans ce cas là, tu discuterai ?*
172 Médecin 5 : J'irais plutôt me renseigner sur des référentiels...
173 *E : Tu les laisserais faire sur le coup et après tu fais ce que tu veux ? (Rires)*
174 Médecin 5 : Ouais ! (rires) Je trouve qu'il y a une rigidité à être ouvert aux
175 questions chez une grande majorité de médecins, qui ne me rassure pas... Pour moi,
176 au cas où je devrais être soigné ! Voilà... ça me rassure vraiment pas !
177 *E : Et du coup est ce que dans tes expériences de consultation auprès de confrères,*
178 *est-ce que tu as le souvenir d'avoir une mauvaise expérience ou quelque chose qui*
179 *t'as marqué ?*
180 Médecin 5 : Ben non pas du tout ! (Réfléchit) Enfin je dis pas du tout mais... Ben à
181 l'époque des psy j'étais allé en voir plusieurs et ouais... Les psy qui font de la
182 chimiothérapie et qui te font rentrer dans une case pour... prescrire... Une fois il y
183 en a un comme ça ! Il voulait me mettre du lithium... ça a été rapide !
184 *E : Oui après toi tu as le bénéfice de connaître ! Et ta dernière consultation tu t'en*
185 *souviens ?*
186 Médecin 5 : Euhhh... ben c'est quand j'ai passé la fibroscopie gastrique !
187 *E : OK ! Donc il y avait eu un examen, on avait dit, tout comme un patient normal !*
188 Médecin 5 : Ben il n'y avait pas vraiment eu de consult puisqu'on fait directement
189 l'examen...
190 *E : Ouais... Et il t'avais reçu avant, pour poser...*
191 Médecin 5 : Non ! Non, j'avais appelé, il m'avait dit ok directement comme ça...
192 Même pas spécialement le médecin, quand ils sont adressés ils partent directement
193 en fibro !
194 *E : Oui tu t'es auto adressé ! (Rires)*
195 Médecin 5 : Je me suis auto adressé oui !

196 *E : ça marche ! Est ce que tu as l'impression qu'il y a des sujets qui peuvent poser*
197 *un peu plus souci pour les consultations ? Il y a des sujets que tu peux avoir moins*
198 *envie d'aborder ?*

199 Médecin 5 : Ben... (Réfléchit longuement)

200 *E : Ou tu te considères comme un patient, avec des soucis comme un patient, et*
201 *puis que ce soit n'importe quoi...*

202 Médecin 5 : Je crois que pour moi, je n'ai pas... personnellement... je crois pas avoir
203 de sujet qui m'embêterait ! Et si c'est des choses intimes non plus... On peut se dire
204 par exemple, ben la vasectomie c'est pas très courant, ça l'était encore moins y'a 10-
205 15 ans quand je l'ai faite ! Mais... pfff... bon enfin c'est peut être moi, hein !

206 *E : Et dans l'autre sens, si c'est toi par exemple qui reçoit un médecin en*
207 *consultation, comment ça se passe ?*

208 Médecin 5 : Et ben, il y a une... je pense qu'il y a une appréhension d'être observé et
209 jugé ! Et voilà... C'est pas confortable du tout ! Mais... Mais moi, quand moi ça
210 m'arrive d'être patient, euh... J'ai l'impression que je suis assez facilement capable
211 de devenir totalement pas médecin, et uniquement patient ! Ouais... bon...

212 *E : Et tu n'as pas l'impression que c'est la même chose pour les médecins qui*
213 *viennent te voir ?*

214 Médecin 5 : Sans doute ! J'espère ! J'espère... Mais je me dis... Si tu veux, je me dis
215 si j'examine, je suis plus concentré, pour pas oublier tel ou tel truc, pas qu'il se dise
216 « il m'a pas fait ça... » Oui, ça ne met pas à l'aise...

217 *E : Et du coup en consultation...*

218 Médecin 5 : (M'interrompt) Ou alors c'est un copain et puis, c'est plus... On parle
219 d'autre chose !! Y'a un risque de passer à côté, de pas être euh... concentré, et
220 oublier des choses...

221 *E : Et c'est plus des généralistes, des spécialistes, qui viennent te voir ?*

222 Médecin 5 : Ah ben là je... je pense pas à quelqu'un de précis parce que je pense
223 pas que j'aie... J'ai un copain dentiste, que j'ai vu y'a pas longtemps... J'ai une
224 biologiste, pas vraiment des médecins cliniciens...

225 *E : Tu penses que le médecin il est apte à se soigner lui même en fait ?*

226 Médecin 5 : Mmmh... En partie... En partie... Mais il faudrait définir ce que
227 l'on met dans soigner ! Parce que soigner les petites choses de tous les jours, un mal
228 de tête un comprimé, c'est à la portée de tout le monde ! Après... un trouble plus
229 méchant, plus précis et inquiétant qui nécessite un bilan, non... sauf à s'auto
230 adresser... Mais on se soigne pas on s'adresse... Il prend son rendez-vous
231 directement !

232 *E : Et tu as l'impression qu'il y a un peu de retard à la consultation, que les*
233 *médecins mettent du temps ?*

234 Médecin 5 : Je pense qu'en général, sûrement ! Il me semble... Mais y'en a aussi qui
235 vont consulter pour rien ! Y'a aussi des gros anxieux !

236 *E : Ouais, ça dépend du tempérament ! (rires)*

237 Médecin 5 : Mais c'est pas... Il me semble que c'est plus des gens euh... des gens
238 qui sont pas des vrais cliniciens... genre des médecins administratifs, ou des
239 médecins du travail, ou je sais pas quoi... Mais c'est des gens qui croient trouver des
240 trucs tout le temps... (rires) C'est vrai il y a souvent des médecins du travail qui
241 adressent pour... « Je crois que j'ai trouvé une thyroïde, je crois que... » Mais je
242 crois pas avoir de généraliste, non je crois pas !

243 *E : D'accord...*

244 Médecin 5 : Mais je crois que ça revient... Bon je veux dire, un généraliste qui
245 serait quelqu'un que je connais pas, c'est comme... c'est toujours pareil c'est comme

246 soigner ses proches, ça c'est un autre gros souci ! Et se soigner, on est le plus
247 proche... Mais le moins objectif !

248 *E : Ouais, il vaut mieux, il faut trouver le juste milieu entre connaître un peu les*
249 *gens, on sait qu'ils travaillent bien, mais pas être trop proches non plus...*

250 Médecin 5 : Ben voilà ! Parce que tu as fatalement... Fatalement, tu te dis sois tu
251 crains plus que de raison sur rien, des choses graves, et tu fais des excès de bilan,
252 soit tu es trop rassurant parce que tu veux pas qu'il y ait , inconsciemment ! C'est
253 pareil pour les proches, la famille, et tout ça hein ! Là par contre j'ai un sacré paquet
254 de copains et copines qui viennent chez moi... Bon ils ont pas grand chose, mais...
255 (Rires)

256 *E : Et par rapport au patient ? Le fait que le médecin soit malade...*

257 Médecin 5 : Oui ?

258 *E : C'est un stress de se dire qu'on peut être malade ?*

259 Médecin 5 : Oh sûrement ! J'ai pas été à la place mais... Moi je peux te témoigner
260 d'une période, où, quand j'ai passé ma période dépressive, j'étais vraiment pas bien,
261 noir et tout... et j'ai jamais arrêté le cabinet... Là quelque part c'était pas... Mais...
262 *E : C'est à cause de quoi que tu n'as pas arrêté ?*

263 Médecin 5 : Ben ça me tenait... Et puis j'avais aussi besoin de vivre ma vie...
264 J'aurais pas trop eu de revenus si j'avais arrêté ! Et... Il y a un certain nombre de
265 patients... Je m'en suis rendu compte un an ou deux après, qu'il y avait des patients
266 que je ne voyait plus ! Et une fois en ville, dans la rue, j'ai croisé une personne âgée
267 que je ne voyais plus, et puis qui me dit « Ah ben ça à l'air d'aller vachement bien
268 là, ça allait pas à une époque !! Là ça va mieux, je vais revenir chez vous ! »
269 Franco !! Donc ils compatissent... Et puis tu les vois pas tous les jours non plus...
270 *E : OK... Pour finir, si il devait être fait quelque chose pour soigner mieux les*
271 *médecins, tu verrais ça sous quelle forme ?*

272 Médecin 5 : (long silence) Euh... Un système mis en place ?

273 *E : Par exemple oui...*

274 Médecin 5 : Euh... Je sais pas moi... Plutôt un truc de prévention... Genre bilan de
275 santé Sécu ? Je vois pas bien...

276 *E : Un lieu de santé dédié ? Ou oui, un questionnaire qu'on nous envoie, où on*
277 *nous laisse le libre choix d'aller voir quelqu'un... ou alors plutôt une obligation ?*

278 Médecin 5 : Oohhh une obligation, non, ça ne marchera jamais ! Mais un lieu
279 dédié... ce serait dommage de faire un ghetto de médecin hein (Rires) Un
280 questionnaire... Je sais pas ça a déjà bien du exister ça... La Sécu ? Un
281 questionnaire, oui, pourquoi pas ! Mais ce serait plus une sensibilisation, de poser
282 des questions pour donner l'idée qu'il faudrait peut être...

283 *E : Donc plutôt un peu sur des choses de prévention.... Et on peut éventuellement*
284 *tomber sur quelque chose...*

285 Médecin 5 : Ouais...

286 *E : Mais toujours en gardant un libre choix... Toi tu penses que c'est important de*
287 *ne pas imposer quelque chose ?*

288 Médecin 5 : Oui ! Tu sais les consultations de dépistage, prévention de la Sécu,
289 c'est toujours les mêmes gens qui y vont... C'est à dire, ceux qui auraient besoin, ils
290 voient jamais le médecin, c'est pas eux qui y vont ! Et les autres, ils se font sur-
291 contrôler sans arrêt ! Je sais pas comment il faudrait faire pour trouver un système
292 intermédiaire... Mais à la base, surtout, je suis pas persuadé que ça serve à grand
293 chose...

294 *E : Oui, tu ne penses pas qu'il y ait besoin...*

295 Médecin 5 : Non... Je pense que les médecins, ils sont sans doute euh...
 296 majoritairement ils ne se soignent pas forcément au quart de tour sur des choses qui
 297 se manifestent... Et encore moins faire des bilans préventifs, de dépistage... Mais
 298 bon, je pense que les femmes médecins, elles font des mammographies, elles font
 299 des frottis !
 300 *E : Tu penses que les femmes ont plus l'occasion d'avoir...*
 301 Médecin 5 : Ben il y a déjà ces deux choses là qui sont assez validées... Enfin les
 302 seins pas trop mais le frottis oui !
 303 *E : Oui après il y en a qui ne les font pas...*
 304 Médecin 5 : Oui, mais comme la population générale !
 305 *E : Ouais c'est vrai... Mais finalement les examens de dépistage c'est un peu*
 306 *l'occasion de faire le point, sinon...*
 307 Médecin 5 : Oui! Ben ça pourrait être ça... Mais c'est dur à gérer entre médecins...
 308 Si t'es persuadé que ça sert à quelque chose de faire un dépistage, quel qu'il soit, et
 309 puis que tu vas en consult dépistage et que le médecin en question qui s'occupe de
 310 toi il te dit non , y'en a pas besoin ! Tu vas faire quoi ? Tu vas te le faire ! Tu vas
 311 dire « ça sert à rien de venir voir celui là... » Et inversement... S'il veut faire plein
 312 de choses et que toi tu te dis que ça sert à rien... C'est... Ça rejoint un peu aussi
 313 l'idée de toute puissance de nombre de médecins, de vouloir tout guérir, et qui
 314 acceptent mal, ce qu'ils considèrent comme des échecs alors que c'est pas accessible
 315 au soin pour les patients et puis éventuellement pour eux... Et c'est vachement
 316 répandu aussi !
 317 *E : Finalement... On se soigne un peu comme on soigne ses patients...*
 318 Médecin 5 : Ben sûrement oui... Ben j'espère ! C'est bien aussi parce que du coup
 319 on a une relation qui nous correspond ! T'as besoin de parler, tu vas pas voir
 320 n'importe quel médecin, tu veux une consultation rapide avec plein de
 321 médicaments, tu vas pas voir n'importe quel médecin !
 322 *E : Et au final le médecin reste maître quand même de ce qui se décide à la fin...*
 323 Médecin 5 : Ben... Un médecin, quand il va voir un autre médecin, il s'en fout un
 324 peu de ce qui va se passer... Enfin... S'il y a quelque chose de technique qu'il ne sait
 325 pas qu'il faut faire, il va en profiter... Si l'autre il va lui prescrire... que lui n'est pas
 326 forcément d'accord... Ben lui il est libre derrière encore plus qu'un patient, si ce
 327 n'est un peu plus, de se dire « qu'est ce que je prend là dedans ? Alors ça non non
 328 non, ça oui ! » (Rires) C'est vrai !
 329 *E : Est ce que tu vois quelque chose que tu aurais voulu rajouter sur la santé des*
 330 *médecins ?*
 331 Médecin 5 : C'est avant tout les médecins ton sujet toi hein ?
 332 *E : Oui, oui...*
 333 Médecin 5 : Je trouve que c'est pas toujours confortable quand on est généraliste
 334 par rapport à des spécialités où on connaît rien... Ou qu'on connaît suffisamment
 335 pas assez pour pouvoir avoir une réflexion personnelle... Mais encore plus
 336 inconfortable que les médecins, c'est les infirmières... Moi j'ai un certain nombre
 337 d'infirmières... Bon je sors du sujet (Rires) mais elles ont appris une base suffisante
 338 pour comprendre plein de choses, mais pas assez approfondie pour aller jusqu'à être
 339 sereines avec ça... Et derrière elles balisent pour plein de trucs ! (Rires) Elles voient
 340 tout de suite le truc grave, pour la grande majorité... Mais nous on fait pareil avec
 341 des trucs hyper spécialisés... Les trucs très techniques ! Mais c'est impressionnant
 342 comme ça changé... Je veux dire, tu vois, j'aurais un truc cardiaque, coronarien ou
 343 quoi.... je suis un patient, on fait ce qu'il faut ! Là j'ai absolument rien à dire ni à
 344 comprendre ! (Rires)

345 *E : Merci de ta participation !*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°6

- 1 *E : Je vais en premier vous demander tout simplement : comment est ce que vous*
2 *vous soignez en général ?*
- 3 Médecin 6 : Ah ben moi je fais tout ce qui est obligatoire, donc la mammographie...
4 je la fais tous les 2 ans. Tout ce qui est dépistage comme l'Hémocult® je le fais
5 aussi, parce que j'ai plus de 50 ans, après euh... Je vois un cardiologue, parce que
6 j'avais des extrasystoles, enfin bon bref sans rentrer dans les détails, je le vois tous
7 les 2 ans à peu près... Et puis, euh... Là j'ai acheté une maison, donc j'ai fait un bilan
8 complet ! (rires) Cholestérol tout ça, mais bon je l'avais fait avant avec le cardio...
9 Et autrement, qu'est ce que j'ai fait encore ? (réfléchit) Une échographie pelvienne,
10 j'ai dû faire, quand même... Et un poumon par la force des choses parce que j'avais
11 (rires) des contages tuberculeux, donc avec des IDR tout ça... Et euh, voilà, ouais...
12 Non, des bilans systématiques, mais autrement je vais bien ! Je touche du bois...
13 (rires, touche son bureau...) J'ai pas de maladies chroniques...
- 14 *E : D'accord. Et c'est vous qui vous prescrivez les choses en règle générale ?*
- 15 Médecin 6 : Et ben là, excepté... Oui je fais tout moi même... Excepté le gynéco,
16 ben du coup c'est lui qui fait évidemment, donc j'ai un gynéco... et ben la mammo
17 c'est mes confrères radiologues, voilà, et je fais tout moi même... donc excepté pour
18 l'assurance, où il fallait une tierce donc j'ai pris un confrère, et voilà... Il a fait son
19 examen, et voilà ! (rires)
- 20 *E : Vous êtes votre propre médecin traitant ?*
- 21 Médecin 6 : Ouais ! Je me suis déclarée comme médecin traitant, oui... Donc du
22 coup je sais qu'il faudrait avoir... Le Conseil de l'Ordre nous l'a assez rappelé, qu'il
23 faudrait avoir une tierce personne, mais bon... (Hésitations) Quand on a un souci,
24 en fin de compte, on appelle nos confrères, au final ils nous prennent rapidement,
25 hein...
- 26 *E : Vous prenez des gens que vous connaissez en général ?*
- 27 Médecin 6 : Et ben ça dépend pour quoi ! Euh... tout ce qui est un peu pas gynéco,
28 ça me gêne pas... Mais après en même temps j'ai une gynéco femme, après voilà...
29 des fois on les connaît, mais c'est vrai que c'est une barrière, ça ! C'est à dire il faut
30 pas être trop proche de nos confrères... C'est à dire, ceux avec lesquels on travaille,
31 ben on les voit souvent, mais... Enfin, y'a confrère et confrère, quoi... Ceux qui sont
32 trop proches on veut pas aller les voir quoi... Mais en même temps il faut pas non
33 plus être trop éloignés... et ça effectivement c'est un frein ! Parce qu'on se colle une
34 barrière, et eux aussi, quand on va les voir pour des maux de tête, ben ça m'est
35 arrivé une fois, carrément je suis passée au fond d'oeil tout de suite dans la journée,
36 et j'avais le scanner le lendemain hein ! Je veux dire... Il y a un peu cette dualité là...
- 37 *E : Vous avez l'impression que c'est un petit peu trop des fois ?*
- 38 Médecin 6 : Ben ouais... Enfin, trop ou pas assez, des fois, parce que nous on
39 consulte tard !
- 40 *E : Vous avez l'impression qu'on consulte plus tard ?*
- 41 Médecin 6 : Ah oui ! C'est clair ! On consulte tard ! Enfin bon moi j'ai ma fille,
42 bref, qui me pousse des fois à faire des choses, mais dans l'ensemble c'est tard...
43 toujours, les symptômes sont tardifs, c'est clair...
- 44 *E : Même quand c'est des choses graves ? Ou vous avez l'impression quand même*
45 *que le médecin sait...*

46 Médecin 6 : Quand c'est des choses graves c'est que c'est déjà grave en général...
47 Moi je pense, hein... On est pas systématique, on va pas voir systématiquement un
48 médecin une fois par an comme on devrait, une tension, écouter notre petit cœur...
49 On n'y va pas ! Moi là par exemple pour mon vaccin de la grippe... Je le fais depuis
50 que je suis installée, donc ça fait longtemps, bon c'est un confrère qui me le fait...
51 Bon soit il me prend la tension, soit il me pique directement, et je le pique et voilà,
52 hein ! Mais on va pas heu... c'est tabou je pense !
53 *E : Les consultations sont un peu moins approfondies ?*
54 Médecin 6 : Oui, parce qu'on est censé connaître, on est censé avoir le savoir, on est
55 censé ne pas être malade... C'est comme si on n'était jamais malade, le fait de
56 soigner les autres, je pense qu'au bout d'un moment on se dit qu'on est jamais
57 malade... Mais j'ai d'autres confrères qui se font peut être mieux suivre que moi !
58 Mais encore, moi je fais certaines choses, mais y'a certains hommes (rires) je
59 pense...
60 *E : Vous avez l'impression vous de ne pas vous soigner aussi bien que vous*
61 *devriez ?*
62 Médecin 6 : Ben le problème c'es que ça dépend un peu de ce qu'on a vu dans la
63 journée... J'ai l'impression que... Par exemple une fois j'avais mal au ventre, un
64 symptôme tout bête hein, je me dis ouais c'est rien, au bout de 4 jours, je me dis,
65 ouais c'est rien, voilà, donc on banalise, ça revient ou ça revient pas... Et puis
66 finalement, je pense que cette semaine là j'avais du voir un cancer de l'ovaire, je
67 sais plus... Et donc voilà !! Du coup de rien du tout tu vas tout d'un coup appeler
68 ton confrère alors qu'il n'y a rien... Non mais on est peut être plus raisonnable
69 maintenant qu'on ne l'a été... Je pense que c'est en train de changer...
70 *E : Ouais... Au niveau générationnel vous avez l'impression que...*
71 Médecin 6 : (m'interrompt) Ben de toute façon c'est pas les mêmes médecins hein...
72 c'est clair que nous... enfin c'est plus la même chose ! Vous vous organisez mieux
73 que nous, vous vous mettez à plusieurs, déjà, vous pouvez vous remplacer pour des
74 grossesses, pour des... Voilà ! Nous, pas tellement quand même...
75 *E : Vous pensez que c'est un problème par rapport à la consultation, le fait d'être*
76 *malade, d'avoir des difficultés avec le cabinet ?*
77 Médecin 6 : Ben surtout : comment tu peux laisser un cabinet comme ça, une
78 journée entière ou 2 ou 3 heures, c'est compliqué, tout est compliqué quoi... Après
79 il faut anticiper... Voilà ! Mais je pense qu'on ne le fait pas... c'est un problème
80 d'organisation, il faudrait plus de maisons médicales, plus de... Il faudrait être 3 ou
81 4, et puis s'accorder, tourner pour prendre une journée de repos complète, on va à la
82 banque, on va chez le médecin... (rires)
83 *E : Et votre dernière consultation, vous vous en souvenez ?*
84 Médecin 6 : Qu'est ce que j'ai fait de récent ? Ah ben si, j'ai tout fait pour la
85 maison ! Donc c'est pas compliqué, juillet août... Bilan complet, cardiaque et prise
86 de sang archi complète !
87 *E : Et vous êtes allée voir quelqu'un que vous connaissiez du coup ?*
88 Médecin 6 : Oui, ben je suis allée voir un confrère à côté du coup ! Donc du coup il
89 faut prendre la tension, mesurer la capacité respiratoire, etc, la morphologie, le
90 poids... (rires)
91 *E : La totale quoi !*
92 Médecin 6 : La totale oui... (rires)
93 *E : Et ça s'est bien passé ? Pas d'à priori ?*
94 Médecin 6 : Non, ça s'est bien passé ! Et du coup, il m'a dit « moi si un jour j'ai
95 besoin je viendrai te voir aussi », parce que en plus c'était un homme, donc c'est un

96 confrère à côté, voilà... et je trouvais ça pratique... Et c'est vrai que je suis pas très
97 proche, je suis proche de lui je le respecte tout à fait, mais je suis pas proche euh...
98 je vais pas aller manger avec lui ! Du coup la distance était confraternelle, et il a été
99 content que je vienne le voir, parce qu'il m'a dit « et ben pourquoi », parce que t'es
100 proche c'est pratique, et donc lui s'est dit la même chose, et d'ailleurs il s'est
101 présenté ici, en catastrophe un soir pour un problème particulier, et donc du coup
102 on a discuté il m'a demandé mon avis, alors qu'il n'arrivait pas à prendre la décision,
103 et bien on a discuté comme ça un soir après les consultations, et il a fait ce que je
104 pensais, voilà il a voulu échanger... sur son problème de santé à lui ! Donc j'ai
105 trouvé ça intéressant !

106 *E : Et vous avez l'impression que c'est plus des échanges qu'une réelle consultation*
107 *que les médecins... Quand c'est dans l'autre sens, que c'est un médecin qui vient*
108 *vous consulter...*

109 Médecin 6: Ben là je ne l'ai pas examiné, il m'a demandé mon avis, en particulier,
110 mais il ne m'a pas demandé de l'examiner, ni déshabiller, il m'a demandé un avis
111 sur les examens et sur ce qu'il voulait programmer, je lui ai rajouté 2 ou 3 trucs,
112 mais voilà, je ne l'ai pas examiné, il ne m'a pas demandé de le faire, il voulait pas,
113 enfin voilà !

114 *E : C'est pas une consultation tout à fait banale, la consultation du médecin...*
115 *(rires)*

116 Médecin 6 : Jamais ! Non, mais même quand on a un souci d'ordre psychologique,
117 quand on est dans le burn out, on en a tous presque fait un, bon ben c'est pareil
118 quoi ! On consulte pas... On s'en rend compte quand... Moi je suis convaincue d'en
119 avoir fait un il y a 2 ou 3 ans, et c'est clair que c'est en post, après coup que je me
120 dis que c'était effectivement ça, tu vois... Quand tu es à fond dans le travail...

121 *E : C'est plus le fait d'être à fond dans le travail qui fait qu'on s'en rend pas*
122 *compte ?*

123 Médecin 6 : On s'en rend pas compte, et puis à un moment tu craques tu sais pas
124 pourquoi, et puis finalement tu réalises qu'il y a tous les signes de la fatigue
125 physique, psychique... (rires) Non mais voilà !

126 *E : Et à ce moment vous vous êtes dit...*

127 Médecin 6 : Et ben je me suis dit déjà que j'allais être plus cool ! Et même s'il y a
128 plein de monde, j'essaye de relativiser ! Et j'essaye de plus m'énerver, à la limite
129 que je sois en retard ou pas, et ça va mieux comme ça déjà ! De ne pas se coller la
130 pression quand tu rentres dans la salle d'attente et que tu en vois 4 ou 5, aaahh y'en
131 a encore autant ! Euhh, de prendre du détachement par rapport à ça...

132 *E : Et est ce qu'il y a un moment où vous auriez aimé avoir justement l'avis de*
133 *quelqu'un d'autre, je sais pas un psychologue, un psychiatre?*

134 Médecin 6 : Ouais mais après, même en allant voir un psychologue pour discuter
135 bon bah... pff...

136 *E : Vous n'avez pas plus ressenti le besoin que ça ?*

137 Médecin 6 : Oui... Bon après moi j'ai travaillé au SAMU [Anonymisation] quand
138 j'étais jeune, on avait des débriefings obligatoires, qui s'inscrivaient dans le temps
139 du travail... Et du coup, on se posait pas de questions, à midi c'était par exemple
140 avec la psychologue, elle voyait tout le monde en groupe, et puis après,
141 individuellement suivant l'accident de la route qui avait posé souci, ou les gens
142 brûlés... Et donc chacun y allait déverser un peu ce qu'il avait en trop... Et on
143 pensait que ça servait à rien parce qu'on avait une trentaine d'année, je me disais
144 « qu'est ce que je vais faire là » ! Et finalement ça nous permettait de pouvoir
145 encore assumer le boulot pendant... Donc ça c'était intéressant parce que c'était sur

146 le coup, c'était tout de suite, et ça évitait un peu ce surdosage des émotions, mais
147 après en Médecine Générale on n'a pas ça ! Donc on va aller... Et je crois qu'il y a
148 un problème de temps ! La Médecine Générale, c'est tellement saturé, euh enfin
149 bon voilà... Non mais moi je fais quand même des choses, si si, je vais chez le
150 dentiste, je fais du sport, je m'occupe de moi, je pars en vacances... Si si, quand
151 même ! (rires)

152 *E : D'accord... Et au niveau pathologie, donc vous m'avez dit qu'il n'y avait pas*
153 *spécialement de pathologie chronique pour laquelle vous étiez suivie, et vous*
154 *n'avez pas de traitement non plus ?*

155 Médecin 6 : Non je ne prends rien du tout, et quand j'ai voulu avoir un traitement,
156 je l'ai arrêté... (rires) Parce que ça c'est bien nous aussi, c'est à dire donc mon
157 cardio m'avait dit tu prends ça ! Bon c'était de l'Aspégic®, écoute j'ai pas pu
158 supporter... (secoue la tête en riant) Je sais pas, je crois qu'on a du mal à se
159 conditionner sur un traitement, parce que justement on a le tenant, les aboutissants,
160 les effets secondaires, euh le bénéfice risque, et on prend toujours le risque !

161 *E : Même quand un confrère conseille, du coup, de prendre...*

162 Médecin 6 : Ben oui on le fait pas ! (acquiesce en doutant un peu) Je crois que, c'est
163 un peu un déni quoi... Je crois qu'on se dit « oh ben non, ça va pas m'arriver ! »
164 Ouais... Après c'est mon avis, je sais pas, c'est peut être pas celui de tout le monde...
165 Non je pense qu'on est pas très consciencieux dans la prise... C'est comme si le fait
166 de soigner, en fin de compte, on était... pas immortels, mais... (hésite) la maladie
167 pouvait pas nous toucher ! Et ça c'est là dessus qu'il faut travailler... Et je pense que
168 ça c'est à réinscrire dans les parcours des internes... Voilà... De pas se laisser
169 déborder par le travail et d'avoir... Parce qu'en fin de compte si moi je me soigne
170 maintenant, c'est parce que j'ai un certain âge, mais autrement plus jeune non...
171 Hein... Voilà, à part les examens de grossesse... Heureusement qu'il y a les examens
172 de grossesse pour les femmes, et je pense que les hommes sont moins bien soignés
173 que nous, parce que nous on a au moins une étape obligatoire ! Finalement c'est
174 bien... Non mais voilà !

175 *E : Et là par exemple, pour vos grossesses, vous aviez bien supporté le fait d'avoir*
176 *tous les conseils de quelqu'un, vous vous étiez laissée faire comme une patiente ?*

177 Médecin 6 : Oui, parce que c'est à dire que quand on est enceinte, c'est pas pour
178 nous qu'on le fait, c'est pour le petit... C'est à dire que, enfin bon je sais pas si vous
179 avez des enfants (rires) mais euh... c'est le fait de porter des enfants, on n'est plus
180 seule quoi ! On fait ça pour eux ! Et d'ailleurs si à un certain âge on refait aussi,
181 c'est pour eux ! Parce qu'il y a le regard de nos propres enfants qui nous dit « dis
182 donc Maman, ta mammographie, dis donc.... » enfin, ils nous le font comprendre,
183 qu'ils ont besoin de nous ! Et donc je pense que ça doit être pour ça qu'on se remet
184 plus en cause, les femmes, à refaire les mammos, les frottis, et puis y'a les médias
185 aussi !

186 *E : En tout cas vous ne trouvez pas de difficulté particulière au fait d'être un*
187 *patient de temps en temps ?*

188 Médecin 6 : Ben non ! (Rires) Bon je ne me suis encore rien cassé, je ne me suis
189 pas fait de fracture au ski ! Et puis je pense que j'ai cette chance par rapport à mes
190 confrères, d'être, de pas avoir quelque chose de grave quoi... Parce qu'il y a aussi
191 l'inégalité quoi... qui font qu'il y en a qui sont suivis depuis 35 ans, qui seront
192 toujours suivis... Moi j'ai des confrères diabétiques, bon, qui ont des cancers, voilà
193 quoi...

194 *E : Et pour toutes les petites pathologies, les petites choses aiguës ?*

195 Médecin 6 : Ah je fais tout toute seule ! Ah oui je fais toute seule !

196 *E : Vous faites comment ? Vous vous auto prescrivez quelque chose ?*

197 Médecin 6 : Je m'auto prescris, euh... quand c'est limite, mais je vais pas prendre

198 des médicaments pour prendre des médicaments... J'ai horreur de prendre des

199 comprimés ! Donc du coup quand je me prescris quelque chose c'est au moins que

200 je suis bien malade... Voilà !

201 *E : Vous appliquez un petit peu ce que vous prescrivez aux patients, ou vous avez*

202 *tendance à attendre un peu plus ?*

203 Médecin 6 : Ouais voilà... On va médicaliser...

204 *E : Y'a un seuil de tolérance plus...*

205 Médecin 6 : Oui, voilà ! Ouais c'est ça !

206 *E : Et vous n'avez jamais eu besoin de vous prescrire des traitements plus*

207 *importants, des somnifères ou des antalgiques forts ?*

208 Médecin 6 : Ah non ! Des antalgiques forts je n'en ai jamais utilisé... Je crois...

209 Après des somnifères je n'en ai jamais pris non plus...

210 *E : Si vous aviez besoin d'un traitement comme ça, vous pensez que vous feriez*

211 *vous même ?*

212 Médecin 6 : Oui, je pense que je me ferais une ordonnance... Parce qu'une fois, bon

213 j'ai connu un divorce, je me suis prescrit un anxiolytique parce que je n'arrivais pas

214 à dormir, donc pour être en forme le lendemain au boulot... Dormir un peu... Du

215 coup j'ai dû me prescrire je sais pas quoi, une boîte de Lexomil®... Et puis, non

216 mais déjà au bout de 8 jours j'avais des effets paradoxaux, donc j'ai dit j'arrête

217 (rires) Mais je l'avais prescrite oui... Ben là ça par contre je ne me voyais pas aller

218 voir un confrère en disant ah ben oui... Parce qu'il faut raconter toute sa vie, qu'on

219 est toujours dans la... tu vois... A part une ou deux copines, j'aurais pu leur dire,

220 mais elles savaient déjà que j'étais en instance de divorce... Elles savaient que

221 j'avais des soucis, donc elles me l'auraient prescrite hein ! Oui je pense qu'elles

222 l'auraient fait quand même si j'avais demandé... Mais j'ai pas demandé ! (rires)

223 *E : D'accord... Au niveau des freins à la consultation, bon on a déjà soulevé*

224 *plusieurs choses, vous avez d'autres choses qui vous viennent à l'esprit ?*

225 Médecin 6 : Des freins qui nous empêcheraient d'aller voir quelqu'un ?

226 *E : Oui, aussi bien un généraliste qu'un spécialiste...*

227 Médecin 6 : Alors c'est le surmenage ! C'est l'absence de temps...

228 *E : C'est ça la principale...*

229 Médecin 6 : (m'interrompt) ah oui oui ! (catégorique) Bien sûr, parce qu'on est pas

230 tout à fait idiot quand même, on se dit quand même... Bah déjà là, j'ai une

231 mammographie à faire là, faut que je prenne un rendez-vous, je me dis quand ça...

232 Voilà, c'est plus, trouver un moment pour faire les soins ! Ensuite ben c'est comme

233 pour tous les patients, c'est le délai qui est long pour tout... Euh l'ophtalmo, bon ça

234 j'ai la chance que je l'appelle et qu'il me prenne pendant la journée, donc ça j'ai de

235 la chance ! (rires)

236 *E : Oui, on a un peu cet avantage là...*

237 Médecin 6 : Ben l'avantage c'est ça, c'est qu'effectivement, tous nos confrères sont

238 comme nous ! C'est à dire que moi si un confrère m'appelle... par contre je soigne

239 des confrères et des compagnes de confrères, euh... bah écoutes je m'arrange pour

240 les voir dans la journée, parce que je sais très bien, ou le lendemain, parce que s'ils

241 me demandent leur avis, c'est qu'ils ont besoin de moi ! Voilà, et moi pareil si je

242 demande un avis, mes confrères s'arrangent pour faire l'examen dans la journée ou

243 le lendemain... ça c'est agréable quand même !

244 *E : Ils se doutent qu'il y a peut être déjà un petit délai à la consultation ? (rires)*

245 Médecin 6 : Oui c'est possible (rires) Ou alors ils doivent avoir la même chose que
246 nous... Mais les freins c'est ça : c'est le manque de temps, euh, après c'est quoi... Le
247 fait de penser que les choses graves ne nous arrivent pas ! Un peu ce sentiment
248 d'immunité, que ça ne va pas nous arriver ! Et puis euh... pourquoi je ne vais pas
249 voir.... (S'interroge à voix haute) Parce que je ne veux pas les déranger pour
250 quelque chose qui pourrait paraître futile !
251 *E : Que vous devriez connaître ?*

252 Médecin 6 : Non c'est même pas ça, c'est plutôt les déranger... Par exemple si t'as
253 mal à la tête, aller déranger ta collègue pour prendre la tension, bon bah tu peux la
254 prendre, quoi ! Alors que ça se trouve il pourrait y avoir un BAV, je sais pas moi...
255 En fin de compte on fait nous même nos diagnostics, et on va pas déranger nos
256 confrères, surtout les généralistes ! A la limite, c'est vrai que je soigne plus de
257 confrères spécialistes, moi ! Parce que eux... Par exemple j'ai des confrères
258 chirurgiens, qui viennent me voir, et qui sont venus me voir en me disant justement
259 « j'ai tout oublié, je sais que opérer ! » Ce qui n'est pas vrai, bien sûr qu'ils n'ont pas
260 tout oublié ! Mais ils se sont dédouanés comme ça, et du coup pour faire l'examen
261 correctement... Alors que nous on est censé en tant que généralistes connaître tout,
262 donc du coup tu vas pas aller déranger ton collègue généraliste pour qu'il
263 t'examine... alors si on y va, on va directement aller voir si on a un symptôme, soit
264 le radiologue, soit le cardiologue... Si on a une TSH élevée je sais pas moi, on va
265 directement aller voir l'endocrino... Voilà !
266 *E : Et du coup d'un point de vue relationnel, lors des consultations auprès de*
267 *confrères, vous n'avez pas de mauvais souvenir ?*

268 Médecin 6 : Non du tout ! Non justement, on est bien accueilli ! Le cardio on est
269 bien accueilli, le radiologue on est bien accueilli... Le gynéco, parce que y'a pas le
270 choix, bon ben je me rappellerai toujours de la phrase de l'une, parce que je voulais
271 pas la déranger, elle me dit « c'est le genre de chose, tu peux pas faire toute
272 seule... » J'ai trouvé ça extra comme formule, écoutes, c'est vrai ! Le fait qu'elle l'ait
273 reformulé, c'était pour mettre à l'aise, et voilà !
274 *E : Y'a pas du tout de sensation de gêne ?*

275 Médecin 6 : Non, non, non parce que je pense qu'on est tous pareils, on est très
276 nombreux à pas consulter donc quand on consulte ben déjà ils sont bien contents !
277 Par contre je pense que ça fait une relation quand même qui n'est pas normale...
278 C'est pas la même relation, je pense... Le temps qu'ils passent avec... Bon si on a
279 pas grand chose, ils éliminent, donc ils sont contents, mais quand ils suspectent
280 quelque chose, ou ils peuvent suspecter quelque chose de grave, tu sens, moi j'ai
281 senti ça à plusieurs reprises sur des choses que je devais gérer... qu'ils vont
282 s'inquiéter, tant que l'examen sera pas fini ! C'est à dire qu'on aura le maximum
283 d'examen c'est sûr ça du coup... Ce qui est normal peut être ça, parce que il doit se
284 dire si elle vient me voir c'est que... Ah mince j'ai trouvé ça... Du coup voilà, je sais
285 pas... (rires) Ouais on est particulier quand même hein, tous...
286 *E : Et donc, les médecins vous avez l'impression qu'ils sont moyennement soignés...*

287 Médecin 6 : Aaahhh je pense qu'ils sont mal soignés, plutôt mal... Pas mal parce
288 qu'ils se connaissent, mais euh on est dans le déni et on avance un peu comme un
289 TGV tu vois, on va à Paris et on s'arrête à Paris, on s'arrêtera pas avant ! On avance
290 et je pense que quand on commence à faire les choses, c'est que vraiment y'a un
291 signe clinique qui nous a alerté ! Hors, pour bien faire il faudrait consulter avant !
292 *E : Et vous pensez, justement, qu'on pourrait faire quelque chose pour améliorer un*
293 *peu la prise en charge ?*

294 Médecin 6 : Non je pense qu'on ne pourra pas ! Excepté les femmes peut être... Bon
295 à part le temps ça tu peux pas... Les mammos ça, je pense que frottis et mammos
296 les femmes le font quand même, je vois bien qu'elles font leur trucs et puis moi
297 aussi finalement ! Les hommes je sais pas s'ils se font un examen de prostate, etc...
298 Je suis pas convaincue hein ! Parce que j'ai des confrères aussi, ils ont en effet
299 trouvé un cancer de prostate évolué, hein... Donc je sais pas... Je sais pas s'ils
300 avaient des symptômes avant !

301 *E : Et ce serait dur à votre avis de mettre en place quelque chose ?*

302 Médecin 6 : Je pense qu'on ne peut pas... C'est le fait de détenir un savoir qui
303 empêche... Donc on se dit : j'ai ça, donc forcément j'ai ça, oui mais bon... On
304 banalise pour soi, donc du coup on va pas plus loin... donc ça je ne sais pas
305 comment on peut changer ça...

306 *E : Et avec des consultations régulières ?*

307 Médecin 6 : C'est peut être ce qu'il faudrait ! Non, mais un truc tout simple : je
308 pense qu'il faudrait faire comme pour la caisse... C'est à dire faire une consultation
309 obligatoire tous les 4 ou 5 ans ! Comme on fait pour les salariés ! Souvent d'ailleurs
310 ça sert à rien, ça, tient entre parenthèses, ça sert à rien les examens de santé de la
311 caisse (rires) Non mais c'est vrai, à partir du moment où le médecin généraliste à
312 fait, et qu'on peut voir avec un numéro de carte vitale que la patiente à vu par
313 exemple son gynéco, elle a fait une radio, elle a fait son bilan... T'es pas obligé de
314 reconvoquer le salarié pour rien du tout ! Par contre on ferait mieux de convoquer
315 les pauvres SDF qui voient jamais personne, ou justement les généralistes, dont la
316 carte vitale apparait comme n'ayant pas fonctionné ! Ce serait facile ça par
317 exemple ! Ben écoutez, Dr X, vous n'avez jamais consulté, vous n'avez pas fait de
318 prise de sang depuis quand ? Bon ben là c'est simple tu cliques ! Et effectivement,
319 peut être pas nous obliger, mais comme ils font un peu pour la grippe : c'est à dire
320 que, bon moi j'ai toujours fait le vaccin de la grippe mais on reçoit maintenant une
321 prise en charge...

322 *E : Pour nous rappeler que...*

323 Médecin 6 : Oui voilà ! Pour nous rappeler que... Et je pense qu'il y a peut être ça...
324 Peut être même faire comme une consultation qui serait dédiée un peu, pas
325 forcément... Peut être une consultation spéciale, que médecins ! C'est un peu
326 particulier, quand même, ne serait ce que dans le burn out, ou la surcharge de
327 travail, cet épuisement... Euh, je pense que ce serait pas mal ! Ce serait plus
328 intéressant ! Et là peut être... parce qu'on serait de confrère à confrère, on
329 échangerait mieux les symptômes, après il y aurait une tierce personne qui serait là,
330 et il faudrait qu'elle ait une formation spécial médecin, ce qui n'est pas évident, on
331 est un peu casse-pieds des fois (rires) On pourrait peut être justement voir les
332 jeunes, les moins jeunes... Justement, un jeune médecin qui, par exemple qui
333 m'appelle de temps en temps, j'en ai une ou deux, parce qu'elles sont angoissées,
334 bah ça c'est un motif de consultation, les jeunes médecins qui s'installent sont hyper
335 angoissés... Moi j'en ai qui m'appellent, ils me demandent des conseils, et nous on
336 les rassure ! Et inversement nous on pourrait avoir une consultation pour
337 l'épuisement, ou parce que on a fait tous nos examens... Je pense que ça pourrait
338 être pas mal !

339 *E : Et ce serait plutôt une sollicitation qu'une obligation ?*

340 Médecin 6 : Ben... (hésite) Pourquoi pas une obligation parce que... Enfin après
341 l'obligation c'est toujours une atteinte à la liberté... Une sollicitation ce serait déjà
342 bien ! Et voir si ça fonctionne... Un peu comme l'Hémocult® ! En fin de compte
343 on le fait tous et toutes, enfin regarde, ça nous pose pas de souci ! Et la mammo bon

344 ben là j'ai reçu le doc, mais de toute façon je la fait... Enfin, un peu cette façon de
345 faire peut-être ! Et avec peut être genre un examen visuel, un fond d'oeil, euh
346 pourquoi pas un électro à ceux qui n'en n'ont pas ! Ouais je verrais ça plus un peu
347 comme une obligation ! Ou pour nos dates d'anniversaire par exemple, voilà on
348 pourrait supposer... Bon tous les cinq ans peut-être pas, mais tous les trois ans !
349 Deux ans c'est beaucoup, ça fait cher après... Mais trois ans ! Ça permet de faire un
350 petit check-up ! Un peu comme le président le fait ! (rires) Non et puis comme ça
351 après si on a fait un frottis, une mammo, on les refait pas bien évidemment ! Parce
352 que sinon je pense qu'on ira pas... Parce que quand on est appelé par exemple, dans
353 les IDR, au centre au CLAT, pour le dépistage des tuberculoses, et ben finalement
354 on a pas le choix, on est convoqué ! Alors soit tu fais ton IDR avec un collègue, s'il
355 y a eu un contage avec un patient, soit la radio tu te dis faudrait que je la fasse....
356 Mais si tu es appelé ou convoqué, ben t'y vas ! Donc euh ça pourrait être sympa !
357 Moi je ne vois que ça !
358 *E : On pourrait peut être trouver des choses plus tôt au final...*
359 Médecin 6 : Oui ce serait peut être bien, une fois tous les trois ans, un examen dans
360 un centre de santé, voilà, pris en charge par la caisse... Il faudrait que ce soit bien
361 fait, un espace d'une heure et demi, deux heures, et là voilà on fait tout ! Après ben
362 voilà on dépiste des choses, on s'oriente vers... Voilà ! Après il y aura certains
363 confrères qui répondront non je ne veux pas qu'on me dise ce que j'ai à faire, mais
364 ça permettrait peut être de voir certaines choses...
365 *E : D'accord.... vous aviez quelque chose d'autre que vous auriez souhaité rajouter,*
366 *qui vous vient à l'esprit ?*
367 Médecin 6 : Qu'est ce que je pourrais rajouter ? Non je vois pas moi... A part
368 travailler moins ! Faire du sport et s'aérer pour mieux soigner les autres ! Voilà !
369 *E : Ce qui n'est pas évident ! (rires)*
370 Médecin 6 : Non en effet (rires).
371 *E : Merci beaucoup pour cet entretien !*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°7

- 1 *E : D'une manière générale comment prends-tu en charge ta santé ?*
2 Médecin 7 : (Rire) Euh, c'est flou... (Fronce les sourcils)
3 *E : Est-ce que tu as un médecin traitant déclaré ?*
4 Médecin 7 : Oui, j'ai un médecin traitant déclaré, qui n'est pas moi. Ben voilà, j'ai un
5 médecin traitant déclaré. Et voilà, je suis en bonne santé, je n'ai pas de soucis. Donc
6 voilà je fais un suivi. Donc ça se résume quoi à un frottis et c'est tout quoi. (Rire) Ah
7 si et j'ai fait une prise de sang cet été mais c'était pour l'assurance du prêt voilà, d'une
8 maison. Voilà sinon.
9 *E : Et ton médecin c'est un ami, une connaissance ?*
10 Médecin 7 : Mon médecin traitant c'est quelqu'un que je connaissais avant, voilà.
11 Comme je savais qu'on pouvait parler de tout, aborder tous les sujets c'est pour cela
12 que je l'ai choisi.
13 *E : Et du coup le suivi gynéco est assuré par qui ?*
14 Médecin 7 : Il est assuré par mon médecin traitant voilà.
15 *E : Et il est fait de manière régulière ?*
16 Médecin 7 : Il est fait de manière régulière comme je le conseille à mes patientes.
17 Voilà (Rire)
18 *E : Au niveau vaccination ?*
19 Médecin 7 : Euh, et bien je suis à jour. Euh parce que quand j'étais interne il y avait
20 encore la médecine du travail. Mais euh voilà, si je fais attention ça les vaccins, je suis
21 à jour. Et puis, par le biais des voyages on a vérifié tout ça. On est parti en voyage,
22 donc du coup voilà. Ça, c'est à jour.
23 *E : Si on prend en compte la dernière consultation que tu as fait, que ce soit médecin*
24 *généraliste ou spécialiste ?*
25 Médecin 7 : Alors ma dernière consultation. Je crois que c'était pas chez le médecin
26 généraliste. C'était l'année dernière... (se frotte la tête) Euh... Chez le dermato, pour
27 faire vérifier mes grains de beauté.
28 *E : D'accord, et quel a été ton ressenti vis à vis de cette consultation ?*
29 Médecin 7 : Euh, et ben j'ai trouvé qu'il m'a expédié parce que... voilà J'ai un
30 phototype clair et je voulais faire vérifier mes grains de beauté parce que je suis
31 flippée de ça. Et euh, voilà comme j'ai pas d'antécédents de mélanome dans la
32 famille... Il m'a dit, il a un peu rigolé du coup, je lui ai dit que j'étais médecin
33 généraliste quand même. Du coup, il m'a quand même examinée mais voilà du coup je
34 l'ai un peu trouvé light quand même (Regarde vers le bas et marque une pause). Ouais
35 j'ai trouvé, il ne me parlait pas comme à une patiente en fait. Il... voilà, il m'a dit vous
36 savez bien les grains de beauté comment c'est... Enfin il m'a dit « tu sais bien... ».
37 Du coup je ne l'ai pas trouvé très professionnel en fait. En fait il ne m'a pas fait payer
38 la consultation. Euh, et ouais il m'a un peu expédié, il m'a regardé vite fait. Voilà
39 enfin... Pas comme un dermato... Enfin je suis déjà allée voir d'autres dermato dans
40 ma région d'origine et voilà c'était pas pareil quoi. C'était un peu rapide, c'était pas un
41 examen profond.
42 *E : Et le fait qu'il n'est pas fait payer, ?*
43 Médecin 7 : Ben je sais pas si ça a un rapport ou pas, moi il y a certains médecins qui
44 me font le tiers payant, d'autres qui me font pas payer. Bon ça je m'en fiche. Et ouais
45 donc je ne sais pas si ça a un rapport, euh... Peut-être pour se donner bonne conscience
46 il ne m'a pas fait payer. Moi, je m'en fichais complètement. (Hausse les mains) Du
47 coup, j'ai fait revérifier mes grains de beauté à une copine qui est dermato. (Rire) Et ça
48 été fait de façon moins officielle mais plus sérieusement.
49 *E : Donc pas du tout confiance dans l'examen du premier dermato ?*

50 Médecin 7 : Non, non, non... J'étais pas contente, je suis ressortie pas réassurée en
51 fait !

52 *E : Est-ce que tu penses que le fait que tu sois médecin généraliste, il a bâclé encore
53 plus la consultation ?*

54 Médecin 7 : Ben, j'ai un peu cette impression ouais. J'ai un peu l'impression ouais. Il
55 a commencé, il a fait les choses bien et après il a demandé qui m'envoyait. J'ai dit que
56 c'était moi. Et... voilà après j'ai l'impression que c'est parti un peu en... en live. (Fait
57 un geste avec la main par-dessus l'épaule) Bon c'est la première fois que ça arrivait,
58 d'habitude ça ne se passe pas comme ça ! (Rire)

59 *E : Oui c'était ma prochaine question, est ce que tu as eu des consultations
60 marquantes ?*

61 Médecin 7 : Non, non, non... Bon je ne vais pas non plus voir les médecins souvent
62 mais euh... voilà la fois d'avant c'était pour un frottis. Ben voilà ça s'est passé
63 normalement quoi, c'était bien. Et la fois d'avant c'était pour une consultation pour le
64 vaccin contre la fièvre jaune mais voilà...

65 *E : En centre de vaccination ?*

66 Médecin 7 : En centre de vaccination... et la médecin infectiologue qui m'a vu...
67 Enfin elle m'a expliqué des choses sur les voyages dans les pays tropicaux et tout.
68 Enfin voilà elle m'a prise comme une patiente je trouve. Et ça c'était bien !

69 *E : Alors que tu t'es présentée en disant je suis médecin ?*

70 Médecin 7 : Ben elle m'a demandé ma profession, donc du coup elle l'a su. Mais
71 voilà, elle est restée professionnelle et ça c'était bien. Euh et j'ai pu lui poser des
72 questions. Avec le dermato, c'est la première fois que ça arrive.

73 *E : Pour les gérer, les prescriptions de bilan biologique ou de traitement, ça passe via
74 le médecin traitant ?*

75 Médecin 7 : Non, alors moi généralement je n'aime pas me prescrire mes
76 ordonnances. Alors du coup, c'est mon mari qui me fait mes ordonnances ou pour les
77 certif de sport aussi. Enfin je ne me fais pas mon certif de contre-indication à la
78 pratique du sport en fait. Non, il n'y a pas d'examen du coup. Quand j'avais fait faire
79 mon frottis il y avait eu un renouvellement de ma pilule pour un an. Et voilà fait du
80 coup par le médecin généraliste mais sinon c'est vrai que je ne prends pas rendez vous
81 chez mon médecin généraliste pour renouveler ma pilule.

82 *E : Mais en ayant un frottis de manière régulière.*

83 Médecin 7 : Voilà tous les 3 ans.

84 *E : A ton avis quels peuvent être les freins d'un médecin généraliste à aller consulter
85 un autre médecin ?*

86 Médecin 7 : Euh, (réfléchit...) Le temps peut-être... Je ne pense pas que ce soit le fait
87 d'être médecin. Parce que quand on a un souci de santé ou qu'on a besoin d'un suivi
88 régulier, on aime bien je pense être considéré comme un patient. Pour un suivi régulier
89 tu parles ?

90 *E : Pour un suivi régulier, ou pour un pathologie aiguë aussi.*

91 Médecin 7 : Ben à part le temps moi je vois pas. Si je tousse, et que je me dis j'ai peut
92 être une pneumopathie, je pense que je demanderai à mon collègue qui m'examine et...

93 *E : Donc ça ne passera pas forcément par le médecin traitant ?*

94 Médecin 7 : Non, parce que il n'est pas ici et que voilà je n'ai pas forcément le temps.
95 Mais j'aurais pas forcément de scrupules à demander à mon collègue qu'il m'ausculte
96 les bronches. Moi, j'ai déjà fait un Streptatest® à ma collègue. Ca me paraît normal ça.

97 *E : D'accord, est ce qu'il peut y avoir certaines pathologies qui pourraient gêner
98 entre collègues ?*

99 Médecin 7 : Ouais, alors j'irais pas demander un examen gynéco à mes collègues par
100 exemple. Mais euh le reste non ça ne me gêne pas plus que ça, non.

101 *E : Parler de soucis, je sais pas, de problèmes pour dormir, problèmes d'anxiété...*

102 Médecin 7 : Alors ça voilà, si c'est pour des problèmes psy, des choses un peu plus...
103 Ça j'irai plus voir mon médecin généraliste référent que mes collègues en fait.
104 *E : Si c'est un petit peu plus gênant ?*
105 Médecin 7 : Voilà, plus des problèmes psy, des problèmes gynéco, ou des choses oui,
106 je sais pas moi, des problèmes d'anxiété, de sommeil. Enfin qui touche plus à ta
107 personnalité ouais, plus à ton intimité en fait.
108 *E : Et le fait d'aller voir un spécialiste ou un généraliste ça ne pose pas de problème ?*
109 Médecin 7 : Non moi, voilà j'ai choisi un médecin généraliste parce que je trouvais
110 que c'était bien d'avoir euh quelqu'un de référent. Voilà au départ c'était surtout pour
111 le suivi gynéco. Après si je dois aller voir un autre spécialiste je sais pas moi, un
112 cardiologue, un dermatologue, ou... J'irai le voir et je prendrai rendez vous comme
113 madame-tout-le-monde.
114 *E : Est-ce que tu t'es déjà autodiagnostiquée une pathologie ? Même en parlant d'une*
115 *maladie bénigne.*
116 Médecin 7 : Euh, ben... Oui un rhume... (Rire) Si j'ai du faire une sinusite quand
117 même euh. Il y a 2-3 ans et je me suis autodiagnostiquée euh ma sinusite, mais je ne
118 me suis pas fait l'ordonnance. C'est mon mari qui me l'a fait. Ouais ça. Et puis si les
119 gastro... Mais un truc vraiment aigu... (Réfléchit) Ah si, si, j'ai eu un truc au mois de
120 septembre. Si si j'ai eu... (Regarde le dictaphone)
121 *E : Ca reste anonyme, pas de souci.*
122 Médecin 7 : Je te fais confiance... Donc si, si, au mois de septembre, j'ai eu une
123 douleur assez intense à droite, au niveau de la fosse iliaque droite. Et j'ai déjà eu des
124 coliques néphrétiques et j'avais vraiment très très mal. Et je me suis dit c'est peut être
125 une colique néphrétique mais c'était vraiment... J'en ai pas dormi de la nuit, j'avais
126 vraiment très très mal quoi. Euh bref du coup, j'étais pliée en deux, je suis venue
127 travailler je ne sais pas comment. Et la secrétaire elle m'a pris un rendez vous
128 d'échographie. Et moi du coup je pensais que j'avais une colique néphrétique comme
129 j'en avais déjà fait, je n'ai pas fait de bandelette urinaire de chose comme ça. Et en
130 fait, j'avais juste une rupture de kyste ovarien. Voilà, mais bon j'ai quand même eu
131 mal et mauvais autodiagnostic.
132 *E : Et du coup c'est toi qui t'es prescrites l'écho ?*
133 Médecin 7 : En fait, quand je suis arrivée au cabinet j'étais pliée en deux, mon
134 collègue m'a dit « mais qu'est-ce que t'as ? ». Moi j'ai quand même vu deux trois
135 patients comme je pouvais.
136 Mon collègue m'a un peu regardé le ventre, il m'a dit « faut quand même faire une
137 écho » parce que j'étais pas bien. On a pris le rendez vous d'écho, j'ai eu le rendez
138 vous en fin de matinée. Et bon j'avais pas de colique néphrétique mais j'avais une
139 rupture de kyste.
140 *E : Donc finalement le diagnostic tu ne l'as pas fait seule, dans le sens où tu as*
141 *demandé à ton collègue.*
142 Médecin 7 : Oui c'est vrai.
143 *E : C'est vrai que du coup c'est plus facile quand on a des collaborateurs pour*
144 *pouvoir demander un avis.*
145 Médecin 7 : Ouais, quand ils sont à disposition... Et voilà, si on parle des freins. Là,
146 j'aurais pu dire la gêne... Oui, peut-être aller consulter pour rien. Le radiologue prend
147 le temps, il me rajoute entre deux patients à 12h30. Donc je voulais pas le déranger
148 pour rien.
149 *E : En reparlant de l'autoprescription, d'une manière générale, tu ne te prescrites rien,*
150 *vu que c'est ton mari qui te le prescrit ?*
151 Médecin 7 : Ouais, si j'ai du me faire une fois un antihistaminique parce que j'en avais
152 plus et que j'étais pas bien et que voilà mais c'est tout.
153 *E : Et tu as une limite même dans ce que tu peux demander à ton mari ?*

154 Médecin 7 : Euh... Je lui fais confiance quand même (Rire). Non, non c'est pas...
155 Après c'est vrai qu'on a pas de pathologie, après c'est que si en vieillissant je
156 développe une pathologie et que j'ai besoin d'un traitement chronique. En admettant
157 que je sois hypertendue, je pense que je demanderai un avis objectif auprès de soit
158 d'un médecin généraliste soit d'un cardiologue. Enfin, c'est pas lui ou moi qui vais
159 introduire un traitement antihypertenseur. Enfin je pense que ce n'est pas une bonne
160 chose. Après sur les benzo les choses comme ça, les somnifères, après on est pas
161 consommateur de ça donc euh...
162 *E : Tu ne t'es jamais posée la question quoi ?*
163 Médecin 7 : Non, non. C'est vrai qu'on est pas à la base on aime pas prendre des trucs
164 euh... Voilà si vraiment on a besoin c'est des antihistaminiques, la pilule, les antibio
165 dans le cas de la sinusite... ou la gastro... Enfin ça reste exceptionnel et pour des
166 pathologies aiguës ouais... et bénignes.
167 *E : Que peut-on faire pour améliorer la prise en charge des médecins ?*
168 Médecin 7 : Peut-être un peu comme la médecine du travail. Quand même, qu'on ait
169 une visite obligatoire, alors le rythme... euh... je sais pas peut être tous les cinq ans.
170 Enfin je sais pas mais qu'on ait une visite obligatoire faite par une tierce personne et
171 qu'on ne connaît pas. Que ce soit un médecin de la médecine du travail qui vienne.
172 Moi je pense ça serait bien pour dépister, ben je sais pas pour voir déjà si on a nos
173 vaccins à jour, euh, faire du dépistage biologique, et puis voilà, une prise de tension, le
174 poids.
175 *E : Et ça serait dans un centre réservé aux médecins ou un site de médecin du*
176 *travail ?*
177 Médecin 7 : Ben pourquoi pas la médecine du travail, euh, classique, standard comme
178 tout le monde quoi.
179 *E : Pas la peine d'un site dédié ?*
180 Médecin 7 : Non, pas besoin de quelque chose de spécifique aux médecins, on fait
181 partie de la population générale.
182 *E : Et ce serait par sollicitation ?*
183 Médecin 7 : Voilà recevoir un courrier, comme finalement toute femme à partir de 50
184 ans pour la mammo et pour le dépistage du côlon. Enfin voilà, sauf que là, dès qu'on
185 n'est plus interne, on n'est plus concerné par la médecine du travail. Qu'on soit
186 médecin remplaçant, installé ou collaborateur, moi je pense que ça serait bien.
187 *E : Merci d'avoir participé à cet entretien.*

ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ N°8

1 *E : Je vais commencer par vous demander comment vous vous soignez ?*

2 Médecin 8 : Alors, comment je me soigne ? Ben d'abord j'étais jeune, j'avais 20 ans,
3 jusqu'à 55 ans, et là à part 3 accidents de traumatisme j'ai jamais vu ni pensé qu'on
4 puisse être malade, et même comme j'ai fait médecine pour être immunisé euh
5 j'étais persuadé que je serais jamais malade... Et à 55 ans et bien j'ai fait un accident
6 coronarien, et puis j'ai eu quelques bricoles avant, mais c'est vraiment à 55 ans que
7 j'ai commencé à réaliser.... Donc j'ai eu que de la traumatisme, c'est à dire que j'ai eu
8 un accident de genou en jouant au foot, j'ai eu euh une luxation de clavicule en
9 faisant du cheval, et je me suis cassé la malléole en faisant du vélo couché, voilà, et
10 c'est tout ! Mais à chaque fois j'étais, boum, aux urgences, avec.... Là j'ai pas pu
11 discuter ! Et après j'ai eu un seul truc que j'ai géré tout seul, c'est que j'ai fait une
12 hémorragie digestive, parce que à l'époque, là j'avais 45 ans, chaque fois que j'étais
13 de garde je prenais 1g d'Aspégic® le lendemain, c'était bien parce que ça me
14 requinquait... et un jour j'ai fait un méléna mais je m'en suis pas rendu compte...
15 c'est à dire qu'un matin je me suis réveillé complètement, comme si j'étais cuit, pour
16 me raser j'ai été obligé de me rasseoir.... Je me suis dit mais qu'est ce que j'ai fait la
17 veille au soir, est ce que j'ai trop bu ? Je sais pas, un retard de sommeil, enfin j'étais
18 vraiment crevé... C'était un samedi matin... Je suis venu bosser au cabinet, et en
19 arrivant y'avais un miroir et là j'ai vu que j'étais tout blanc, j'avais des vertiges, et là
20 j'ai pris le pouls... 120 ! Ah je me suis dit y'a quelque chose qui va pas... Et après le
21 matin comme j'avais eu une selle noire, j'avais pas compris pourquoi je m'étais dit
22 qu'est ce que j'ai mangé ? Et là ça a fonctionné tout seul... Et je me suis retrouvé
23 aux urgences, c'était à 300m du cabinet là l'ancien hôpital, j'ai cru que j'arrivais pas
24 au bout, hein, je me suis assis au milieu j'ai cru que je faisais appeler les pompiers...
25 Tellement j'étais mal... Je suis arrivé à me prendre la tension tout seul, je crois que
26 j'avais 9 ou 10, et puis voilà... j'ai été voir en gastro à 8h du matin, coup de bol je
27 suis tombé sur un gars gastro-entérologue que je connaissais, qui depuis le bout du
28 couloir a vu que j'étais tout blanc... voilà... Donc ça j'ai fait le diagnostic tout seul...
29 et j'ai rien vu venir ! En fait l'histoire c'est que 15 jours avant j'avais eu des soins
30 dentaires, j'ai pris 1 cp de Feldène®, j'ai jamais eu l'ombre d'un mal d'estomac ni
31 rien... et ce que je savais pas c'est que la demi-vie du Feldène® c'est 22 jours...
32 donc l'addition des 2 ça l'a pas trop fait... voilà.... A part ce petit épisode qui mettait
33 pas en cause mon état de santé, jusqu'à 55 ans j'ai rien eu !

34 *E : Et donc du coup c'était vous votre propre médecin traitant ?*

35 Médecin 8 : Même pas, j'imaginai pas que je puisse être malade en fait ! C'est à
36 dire je faisais les vaccins tétanos de temps en temps et pour ça j'allais à la médecine
37 du travail à l'hôpital. Ma première grippe, j'en ai eu qu'une d'ailleurs, j'ai commencé
38 à faire le vaccin de la grippe vers 45 ans... parce que là j'ai fermé le cabinet 5 jours
39 hein ! Impossible, même avec l'Aspégic® ! Et puis voilà... Et après j'ai eu un truc
40 coronarien devant l'hôpital, en poussant un bateau à club de voile, j'ai poussé une
41 remorque assez lourde, un truc qui fait une tonne tout seul, et après je suis monté
42 sur le bateau et là j'ai fait le diagnostic tout seul : j'ai eu des vertiges, des nausées,
43 j'étais avec ma fille qui devait avoir 12 ou 14 ans, j'ai dit « ouuh là je suis pas bien,
44 j'ai envie de vomir... » elle m'a dit « allez on continue », j'ai été vomir dans le lac,
45 et puis je suis allé jusqu'à [Anonymisation], je sentais que ça allait pas bien je suis
46 revenu sur le bord, et puis j'avais des sueurs froides, je suis monté sur le quai j'ai
47 appelé quelqu'un, je me suis douté... Et puis j'ai commencé à avoir des douleurs,

48 mais après, parce que c'était un infarctus inféro-postérieur... Et puis dans les 5
49 minutes qui ont suivi je me suis trouvé avec la perfusion, le SAMU le défibrillateur,
50 y'avais tout ! Et là je savais ce que j'avais ! Enfin j'ai quand même tout reconstitué...
51 Et chaque fois j'ai été quand même assez loin...
52 *E : Et ça a changé quelque chose cet épisode ?*
53 Médecin 8 : Ah oui ! Après j'ai eu un médecin : j'ai eu un cardiologue ! Donc là j'ai
54 fait 5 jours d'hosto, c'était un dimanche, et le vendredi j'avais une formation j'y ai
55 été ! Et le lundi suivant je travaillais... J'ai eu 2 stents. A l'époque c'était pas très
56 courant... J'ai eu du bol le médecin de garde il était là jusqu'à 20h, je suis arrivé à
57 19h30... Et donc j'ai eu 2 stents, et donc à partir de là du Kardégic®, du Plavix®,
58 un Bêta-bloquant... enfin le truc complet ! Et j'ai arrêté de fumer !
59 *E : Et après vous avez eu un suivi régulier ?*
60 Médecin 8 : Le cardiologue je le vois 2 fois par an, un coup je fais un test à l'effort,
61 une fois je fais une échographie et un ECG, j'ai zéro séquelle et à l'électro
62 l'infarctus est pas visible, y'a pas d'onde Q, rien... Je pense que le fait d'avoir été
63 médecin ça m'a quand même servi et puis le fait d'avoir été si proche de l'hôpital...
64 *E : Il n'y a pas eu de retard à la prise en charge...*
65 Médecin 8 : Non non, une heure après j'avais 2 stents ! Et après je me suis arrêté de
66 fumer, alors que je fumais 2 paquets de Gitane® par jour sans filtre !
67 *E : Et vos traitements ? Vous voyez avec le cardiologue ?*
68 Médecin 8 : Non non, je vois le cardiologue, mais je fais les renouvellements tout
69 seul ! Je surveille le poids, la tension, quand je bosse je trouve une infirmière qui
70 veut bien me prendre la tension, parce que techniquement c'est pas si facile que ça
71 de se prendre la tension tout seul... on entend son propre pouls, c'est... Euh, je fais
72 mes prises de sang tout seul, je surveille le cholestérol, à un moment j'ai même eu
73 du diabète, c'est pour ça que j'ai pris un chien... (rires) Donc ça c'était la vraie
74 maladie, avant c'étaient les fausses maladies... Et après qu'est ce que j'ai eu d'autre ?
75 Si j'ai pris pas mal de poids, l'arrêt du tabac, je me suis séparé après 30 ans... j'ai eu
76 3 ou 4 ans où j'ai même pris un antidépresseur, donc là pareil je me suis soigné tout
77 seul... J'ai découvert au moins 2 ou 3 ans après que le Procoralan® et le Deroxat®
78 ça va pas ensemble... Ça fait des torsades de pointes vous pourrez le noter ! (rires)
79 A l'époque je savais pas, mais je crois que personne le savait...
80 *E : Et ça vous a jamais gêné d'initier des traitements, seul ?*
81 Médecin 8 : Non... Mais le cardiologue j'ai quand même pas mal négocié, parce
82 qu'eux ils en mettent un wagon... Moi je suis un ancien homéopathe ! Donc de
83 culture j'ai jamais prescrit beaucoup et en plus la gériatrie ça m'a remis une couche
84 car on enlève plus de médicaments qu'on en met ! Donc le cardiologue quand il met
85 d'emblée un diurétique, un Bêta-bloquant, un IEC + du Kardégic® et du Plavix®
86 pendant 1 an... Et au fil du temps j'en ai enlevé pas mal quand même... Y'avait un
87 hypolipémiant aussi... D'emblée j'ai eu 7 lignes budgétaires ! Ils ont pas froid aux
88 yeux ! Donc après ben j'avais des crampes, j'ai arrêté les statines, ce qui a amélioré
89 en partie les crampes mais je crois qu'il n'y avait pas que ça...
90 *E : Vous en avez discuté un peu avec le cardiologue ou vous avez arrêté comme*
91 *ça ?*
92 Médecin 8 : Pffff... non même pas, je crois pas... La fois suivante je lui ai dit « Bon
93 j'ai arrêté les statines parce que j'ai trop de crampes... » Et depuis j'ai découvert que
94 plein de mes clients avaient des crampes avec les statines... C'est une bonne école
95 d'être malade... Et maintenant j'ai vachement réduit son traitement... J'ai enlevé les
96 statines, j'ai gardé un IEC... Le Bêta-bloquant je l'ai foutu en l'air parce qu'il me
97 jouait sur le moral... C'est là qu'il m'a mis le Procoralan®, mais comme je prenais le

98 Deroxat® c'était pas une bonne idée... Du coup j'ai arrêté le Deroxat®... Non j'ai
 99 enlevé beaucoup de trucs.... J'ai eu du Diamicon® à un moment, parce que j'avais
 100 pris 20kg et en fait en les perdant ma glycémie est revenue normale... Voilà ! Mais
 101 c'est vrai qu'on s'examine pas, que les diagnostics sont difficiles, euh... On pige et
 102 on détecte assez vite, mais on peut aussi être très mauvais juges... Le méléna...
 103 quand je suis arrivé j'avais quand même 7 grammes d'hémoglobine... Je pense que
 104 ça devait un peu couvrir... J'étais quand même un peu fatigué... Depuis je
 105 commence à être un vrai malade, à voir des spécialistes... Donc le diabète, j'ai été
 106 voir un endocrinologue, parce que ça commençais à me compliquer, j'avais plus
 107 envie de me soigner moi même... J'avais envie qu'on me dise « il faut faire ci il faut
 108 faire ça ! » Y'a un moment, ouais c'est moins fatiguant quand même... Donc pour le
 109 diabète j'ai eu le traitement, c'était un endocrino de l'hosto que je connaissais un
 110 peu.... A chaque fois j'ai pris des gens que je connaissais, mais pas trop ! Alors le
 111 cardiologue que j'ai pris je le connaissais uniquement par courrier, l'endocrino je
 112 l'avais croisé 3 fois, j'ai fait une formation avec lui... Et à chaque fois j'essaye de
 113 trouver quelqu'un qui soit pas un copain ! Euh, bon c'est mon choix à moi... Mais
 114 quand même suffisamment pour qu'on puisse se tutoyer !
 115 *E : Et ça vous gêne pas du coup d'avoir besoin d'un autre médecin ? La relation,*
 116 *comment ça se passe ?*
 117 Médecin 8 : Non, non ça se passe très bien ! Moi j'y vais franco, je dis que je veux
 118 payer, euh on se met d'accord là dessus... Comme c'est des spécialistes, souvent ils
 119 ont des actes techniques, des échographies, des tests d'effort... C'est plus la consult
 120 à 23 euros où on t'en fait cadeau... C'est des actes à 100 ou 200 euros... Et alors
 121 j'aime bien quand ils me font le tarif secteur 1 et s'ils font le tiers payant c'est bien
 122 parce qu'il n'y a pas d'échange d'argent... Pour moi c'est quand même sympa ! Mais
 123 la vieille tradition qu'entre médecins on se fait pas payer, j'ai jamais été demandeur
 124 de ça !
 125 *E : Vous pensez que ça peut être un frein, ça pour les médecins, de ne pas consulter*
 126 *à cause de cette relation d'argent ?*
 127 Médecin 8 : Moi dans mon cas, c'est assez facile parce que je dis que je veux
 128 payer ! Mais c'est pas très correct parce que je veux payer à condition qu'on me
 129 fasse le tiers payant et qu'il n'y ait pas d'échange d'argent... Donc je suis ambivalent
 130 (rires) Mais je veux pas être l'obligé du médecin, voilà ! Je veux être un malade
 131 normal ! Je prends mon rendez-vous, j'emmerde jamais, je vais chez l'ophtalmo
 132 régler les lunettes, je prends mes 6 mois de délai pour régler mes lunettes.... Là mon
 133 ophtalmo il est parti, ben j'ai plus d'ophtalmo, je sais pas ce que je vais faire... Mais
 134 j'essaye d'avoir la distance thérapeutique, comme on disait autrefois... C'est un
 135 espèce de confort, enfin moi je fonctionne comme ça ! Je soigne pas ma famille,
 136 sauf urgence, les otites du nourrisson quand ils étaient bébés, le dimanche soir, c'est
 137 tout !
 138 *E : Tout à l'heure on parlait des freins qu'un médecin pouvait avoir quand il*
 139 *consultait un confrère, vous m'avez parlé du coup de l'échange d'argent, vous*
 140 *n'avez pas d'autre à priori ?*
 141 Médecin 8 : Moi, je prends mon rendez-vous, donc je veux pas être pris entre 2
 142 chaises ! Je veux pas être pris entre deux rendez-vous, allez viens me voir ce soir
 143 après le travail, je veux pas fonctionner comme ça !
 144 *E : Vous voulez être un vrai patient !*
 145 Médecin 8 : Oui oui !
 146 *E : Et c'est dur de se mettre dans la peau d'un vrai patient ?*

147 Médecin 8 : Non (catégorique) non, non... Des fois c'est marrant parce que là ce
148 matin, j'étais au labo, j'ai fait ma prise de sang la fille elle a vu que l'ordonnance
149 était en-tête à mon nom et prescription à mon nom... Elle a tilté, elle a vu que j'étais
150 médecin, avec un sourire jusqu'aux oreilles, elle m'a demandé si j'étais à jeun,
151 sourire entendu... J'ai compris qu'elle avait compris ! Et par contre j'étais à la sécu
152 ce matin pour faire des démarches administratives, et là c'était très marrant parce
153 que, j'étais quelqu'un lambda.... Y'avait une pile de papiers pour changer de
154 médecin traitant, et puis comme j'en ai plus je lui en ai piqué une vingtaine, et puis
155 là scandale ! J'ai pas pensé que j'étais pas médecin à ce moment là... Donc elle m'a
156 montré un panneau il est interdit de prendre les formulaires dans le présentoir....
157 Des fois c'est assez marrant, mais les gens sont très gentils, la laborantine qui m'a
158 piqué j'ai discuté avec elle... Non c'est bien ! Des freins, non j'en vois pas trop... Y'a
159 le délai, moi je veux être un vrai malade, donc j'accepte les délais de rendez-vous,
160 bon jusqu'à un certain stade quand même, l'autre jour le dermatologue qui m'a mis 3
161 mois, là j'ai fini par appeler la secrétaire ! Y'a l'argent, il faut être clair, moi je veux
162 payer mais il faut pas que ça sorte de ma poche, mais au moins que personne ne soit
163 l'obligé de l'autre.... Je vois pas trop d'autre chose....

164 *E : Au niveau relationnel ?*

165 Médecin 8 : Moi, les médecins que j'ai ils ont tous été nickels très agréables, très
166 pros, pas de gêne... Si une fois j'ai été voir un urologue, j'ai eu un truc urinaire,
167 toucher rectal tout ça, ça m'a pas dérangé. Mais je pense que le toucher rectal ça
168 doit être un acte technique difficile à se faire tout seul ! Donc y'a des choses qu'on
169 ne peut pas faire, donc on s'accommode un peu avec des paramédicaux avec qui on
170 bosse... Moi les infirmières elles m'ont toujours fait les vaccins de la grippe... ou
171 même à l'hosto, on se faisait les vaccins entre nous....

172 *E : Mais c'est difficile des fois de trouver la limite entre ce qu'on peut faire et ce
173 qu'on ne peut pas faire ?*

174 Médecin 8 : Moi je pense qu'on fait des fautes de jugement... Moi j'ai eu des fautes
175 de jugement avec mes enfants, j'avais une fille qui faisait des bronchites
176 asthmatiformes à 18 mois, j'ai mis longtemps à accepter l'idée que c'était de
177 l'asthme hein... heureusement ça a guéri plus vite que le temps que je réfléchisse...
178 Non non moi je serais très méfiant de mes propres fautes de jugement... Heu...
179 Après j'ai eu un suivi psy quand j'ai eu ma séparation, [Anonymisation]. Et pareil
180 j'ai exigé de payer le médecin, que je vois toujours mais de façon rare maintenant...

181 *E : Et ça n'a pas été un problème de...*

182 Médecin 8 : Le mec il était nickel pro, il l'est toujours d'ailleurs... Il sait que je suis
183 médecin, il comprend plein de trucs, y'a des trucs qu'il a vécu lui même, donc y'a
184 peut être un peu de connivence, il le cache pas d'ailleurs mais il a toujours eu la
185 distance... Non je suis admiratif des médecins qui m'ont soigné pour ça... Mais je
186 pense avoir été assez correct aussi...

187 *E : En tout cas le fait que ce soit un problème psy ça n'a pas été plus difficile que
188 d'aller voir un autre spécialiste ?*

189 Médecin 8 : Ce qu'on veut c'est l'anonymat... Ça peut être un frein... ce que l'on
190 veut c'est l'anonymat... Le fait d'aller voir un psy... une fois dans la salle d'attente,
191 par erreur, ça n'aurait pas du se produire, mais je suis tombé sur quelqu'un que je
192 connaissais... C'était assez marrant parce qu'on n'avait aucune gêne ni l'un ni l'autre,
193 on a bien rit tous les deux. Mais c'était un accident de rendez-vous, normalement,
194 un psy ne met jamais 2 patients qui se croisent dans la salle d'attente... Mais
195 l'anonymat avec le psy c'est sûr ! Ah oui y'a un truc sérieux, c'est l'anonymat à
196 l'hôpital... parce que ça à l'hôpital moi je leur en veux à mort... Après j'ai eu d'autres

197 trucs de santé mais j'ai arrêté d'aller à l'hôpital, parce que j'ai découvert que
198 n'importe quelle secrétaire à accès depuis son poste... [Anonymisation] Elle peut
199 taper n'importe quoi, elle a toute la pathologie de la secrétaire d'à côté, de votre pire
200 ennemi, du chef de service... Je pense que nous médecins en consultation on peut
201 pas parce qu'on a des postes qui sont verrouillés pour certains services. Alors ça
202 l'hosto pour moi c'est un problème... J'irai jamais faire une cure pour la toxicomanie
203 ou l'alcool (rires) c'est pas possible, vous êtes pas anonymes du tout... J'irai
204 consulter à [Anonymisation]... Y'a beaucoup de médecins ça les dérangent pas que
205 ça fonctionne comme ça... Je l'ai dit au responsable informatique, il en a rien à
206 foutre... Mais moi je continue à penser que c'est anormal...

207 *E : Et hormis cette expérience là, vous avez eu des mauvaises expériences en terme*
208 *de consultation ?*

209 Médecin 8 : Non non, moi à chaque fois j'ai trouvé que les médecins étaient... Enfin
210 des fois on peut trouver que le médecin à la main lourde, ou qu'il est un peu trop
211 rigoureux... Mais il y a un moment il faut être réglo, soit on va voir un tiers et on
212 lui fait confiance, soit... On peut pas être patient et... enfin je sais pas moi, si je suis
213 passager avant je demande pas à tenir le volant ! Y'a un moment faut convenir sur
214 quel siège on s'assoit !

215 *E : Mais vous pensez que ça peut être une relation un peu biaisée quand même ?*

216 Médecin 8 : Moi je l'ai jamais vécue biaisée, mais à chaque fois j'ai choisi des
217 médecins qui n'étaient pas des copains proches ! Mais par contre pas des anonymes
218 non plus...

219 *E : Finalement pour vous y'a pas de situation qui peut être plus embêtante que*
220 *d'autre, ou vous auriez pas envie d'aller consulter un confrère ?*

221 Médecin 8 : Moi je suis prêt à m'allonger sur la table si j'ai la confiance et le secret
222 professionnel !

223 *E : Et un autre médecin généraliste vous en avez déjà vu un ?*

224 Médecin 8 : Jamais ! Le problème, heu... J'y pense, parce que je vais pas me
225 soigner éternellement tout seul... D'abord le fait de plus avoir le cabinet je vais me
226 périmer (rires). Tous les nouveaux produits, non mais ça va vite ! [Anonymisation]

227 *E : Et la santé des médecins en général ?*

228 Médecin 8 : ben c'est sûr qu'on est pas fort en préventif hein ! Nous on est dans le
229 curatif, je pense qu'on est d'assez bonne sentinelle dans le curatif, même si on fait
230 des fautes de jugement... à chaque fois que j'ai eu des trucs, j'arrivais à me mentir à
231 moi même... Le vélo couché avec la fracture de la malléole, j'ai entendu craquer, je
232 l'ai remis tout seul, mais allongé dans l'ambulance j'avais quand même des doutes
233 sur le fait que ça puisse être cassé !! (rires)

234 *E : Parce que ça peut pas arriver à un médecin ?*

235 Médecin 8 : Non mais avec le bruit que ça avait fait, faut vraiment rêver pour
236 imaginer qu'il n'y ait rien de cassé ! Je pense que les médecins on est immunisé
237 contre rien du tout, ce serait amusant de voir les pathologies qu'on a, je pense que
238 les pathologies comme l'alcool ça doit être plus important que la moyenne...

239 *E : Ca ne doit pas être beaucoup pris en charge du coup...*

240 Médecin 8 : Ben non faut se démerder là... Et puis alors là pour l'anonymat... c'est
241 pas évident...

242 *E : Il y a d'autres choses, où vous pensez que les médecins sont pas bien pris en*
243 *charges ? Ou ne se font pas prendre en charge ?*

244 Médecin 8 : Ben après y'a tout le dépistage... donc l'examen des selles, j'avoue que
245 je suis le dernier à avoir fait l'examen... Les vaccins on a tendance à oublier... On
246 est minimaliste, après c'est dans ma nature, moi je fais Dtpolio et basta, le rappel

247 coqueluche comme on nous raconte, non ! Non on est pas bon en prévention. A
248 une époque on disait le toucher rectal tous les ans, vous allez faire ça où ?
249 *E : Du coup vous pensez que ce serait bien qu'il y ait quelque chose de mis en*
250 *place pour le suivi des médecins ?*
251 Médecin 8 : Ah j'ai été une fois, comme a un moment j'étais salarié, j'ai été 2 fois
252 dans ma vie chez le médecin du travail... Et puis à l'hosto pour les vaccins... Mais
253 j'ai fait une vraie visite chez le médecin du travail ! Bon le gars était sympa, il a
254 noté les antécédents, je lui avais mâché le travail c'était assez vite fait, et puis on a
255 discuté comme deux compères et puis voilà on a pas... J'ai pas trouvé qu'il ait fait
256 du dépistage... Même en étant un faux malade, j'ai quand même vu un médecin du
257 travail... Et puis après y'a eu le dernier épisode, pareil j'étais ultra fatigué, je
258 revenais d'une formation, je sentais que j'avais quelque chose, mais je n'avais pas le
259 temps d'y réfléchir... Et là impossible de trouver la sortie sur la route... et j'ai pris
260 mon pouls, là j'ai compris que j'avais une anémie... j'ai regardé la couleur de la peau
261 tout ça, j'ai été droit à [Anonymisation] voir un gastro-entérologue ! Et là pareil
262 j'avais fait une hémorragie digestive, et le gars était franchement inquiet parce que
263 j'étais coronarien, sous Aspirine®, et il voulait pas me laisser partir... J'avais rien à
264 ma mettre, pas un t-shirt pour me changer, personne pour prévenir... Je suis arrivé à
265 négocier mais dans la violence, qu'il me laisse partir et que je passe la nuit chez
266 moi... Et j'avais un accord avec lui pour rentrer à 7h le lendemain à la clinique... Et
267 franchement j'ai eu la trouille toute la nuit... Effectivement, j'avais pareil 7 grammes
268 d'hémoglobine... Et là il a voulu me transfuser, c'est là qu'il y a un instinct de
269 médecin qui est venu, j'ai refusé... parce que j'avais 7,2 et j'ai dit qu'on transfusait
270 en dessous de 7, j'ai pas de grande confiance en les transfusions malgré tout ce
271 qu'ils disent... Et donc j'ai échappé à la transfusion, j'ai eu du Veinofor®, j'étais bien
272 content de pas être à l'hosto à cause du secret, et ça s'est bien passé... Et là j'ai été
273 obligé de prendre un mois d'arrêt de travail parce que j'ai été obligé de bouffer du
274 fer pour me requinquer et j'ai commencé à me dire que je tirais trop sur le fil... Et là
275 je me suis filé un peu la trouille... Et je pense que j'ai été trop loin... C'est à dire que
276 je savais que j'étais pas en forme, j'aurais du faire une prise de sang, au moins
277 vérifier la tension... Et j'ai attendu la fin de la formation pour y aller, je me suis
278 échoué...
279 *E : Et vous avez attendu pourquoi ?*
280 Médecin 8 : Manque de temps, pris dans les trucs, j'y tenais à cette formation y'a un
281 moment y'a des trucs qui font tilt... mais les fautes de jugement, c'est là où on fait
282 des erreurs... Le gastro-entérologue il voulait pas que je parte, il avait peur que je
283 fasse un infarctus dans la nuit... En fait il avait la trouille...
284 *E : Il avait peut être pas tord... (Rires)*
285 Médecin 8 : non il avait probablement pas tord (rires) parce que je savais pas
286 combien j'avais d'hémoglobine... je l'ai su que le lendemain ! Donc voilà, à peu près
287 tous mes épisodes...
288 *E : Et au niveau du travail, est ce que ça vous a posé souci d'être malade ?*
289 Médecin 8 : Ah oui oui, c'est impossible de fermer !! Ça c'est vraiment un
290 problème !
291 *E : Et vous pensez que du coup ça peut donner du retard à la prise en charge ?*
292 Médecin 8 : Ah oui moi je pense qu'on va loin ! Moi j'ai bossé avec une gastro-
293 entérite, etc, des choses pas graves, mais dans des états pitoyables... Simplement
294 parce que vous avez des rendez-vous qui sont pris, on sait pas à qui s'adresser pour
295 annuler tous les rendez-vous... et encore maintenant on a des secrétariats
296 téléphoniques... [Anonymisation] On a pas mal de critiques vis à vis des

297 prescriptions, un gros trucs j'aurais pas fait... A partir du moment où on consulte
298 quelqu'un c'est qu'on veut avoir un tiers qui a un regard différent... donc il y a un
299 moment il faut accepter que le regard soit différent sinon on est pas logique...
300 [Anonymisation]
301 *E : Du coup plutôt bien soignés ou plutôt pas bien soignés les médecins ?*
302 Médecin 8 : Non non on est archi nul au niveau de la prévention ! On fait de
303 grosses erreurs sur l'évaluation des dégâts, on minimise et on se ment à soi même !
304 Moi à chaque fois que j'ai fait un méléna je suis descendu à 7g d'hémoglobine sans
305 même pas réagir! Je pense que ça couvait, j'aurais été un citoyen lambda j'aurais été
306 voir un médecin en me disant c'est pas normal, je suis fatigué...
307 *E : Est ce qu'il y aurait besoin du coup d'une visite régulière ?*
308 Médecin 8 : Ben la médecine du travail ça peut déjà être intéressant pour tout ce qui
309 est prévention, et puis après la médecine de soin moi j'ai aucun problème avec ça...
310 Une fois que l'argent et le secret médical c'est réglé, et que je trouve un médecin
311 avec une distance thérapeutique qui me convienne ! Ce que j'ai trouvé à chaque
312 fois ! [Anonymisation] Ah oui et puis ce que je sais pas c'est comment se faire un
313 arrêt de travail à soi même (rires) parce que là moi j'ai des troubles du sommeil, j'en
314 suis au stade où je me dis que je ne peux plus bosser comme ça je vais me ruiner la
315 santé... Parce que je suis mon propre médecin traitant, faut que je trouve quelqu'un
316 pour me faire mon arrêt, je vais pas trouver un copain parce que ça va être
317 ambigu... J'imagine pas me faire mon arrêt moi même... [Anonymisation]
318 *E : Finalement vous préférez être à moitié à la retraite avec des spécialistes autour*
319 *de vous ou vous préféreriez quand c'était vous qui gériez tout ?*
320 Médecin 8 : Je pense qu'il n'y a rien qui a changé, j'ai toujours le droit de
321 prescription, je suis pas obsolète non plus... Mais enfin, c'est confortable de confier
322 sa santé à quelqu'un d'autre... S'il y a des anomalies à la prise de sang et bien il se
323 démerde avec ! Bon on garde quand même un œil sur ce qui se passe, mais ça
324 diminue vachement la pression d'avoir un tiers qui s'en occupe... Moi ce que je
325 regrette c'est qu'en 30 ans de médecine libérale, on ait pas un médecin du travail !
326 Que la sécu nous dise à partir du moment où vous êtes médecin libéral, et bien vous
327 avez une visite par an gratuite chez un médecin du travail de votre choix... J'y
328 aurais été, pas avant 40 ans parce qu'on est immortel avant 40 ans (rires), vers 50
329 ans on commence à avoir des doutes... Mais pire que nous... En 32 ans de carrière,
330 j'ai jamais soigné un vétérinaire !! Donc la prochaine étude, et bien vous saurez
331 quoi chercher, je sais pas où ils se soignent ! A mon avis ils sont pires que nous !
332 (Rires)

ENTRETIEN COLLECTIF N°2

- 1 *Animateur : Pour commencer on va faire un petit brainstorming, si je vous dis*
2 *santé des médecins généralistes, ça vous fait penser à quoi ?*
3 (Tout le monde réfléchit)
4 *Animateur : Comme ça, qu'est ce qui vous vient en tête ?*
5 Médecin 1 : Métaphore. (Rire général) C'est un désert.
6 Médecin 2 : La santé du généraliste... Actuellement, on parlerait plutôt de
7 surmenage.
8 Médecin 1 : Ouais.
9 Médecin 3 : Moi ma femme elle dit, faites ce que je dis pas ce que je fais.
10 Médecin 2 : Pas de mesure de protection.
11 Médecin 4 : Manque de temps. (Médecin 2 et 3 approuvent de la tête)
12 Médecin 1 : Alors ouais, pour moi, comme on est tout le temps là-dedans, on finit
13 par s'auto-prendre en charge. Donc du coup, euh ben on est notre propre médecin et
14 que je pense qu'on va aller voir un confrère, qu'à partir du moment où on a besoin
15 d'une compétence spécifique ou que ça va vraiment mal (Rire gêné). (Tout le
16 monde acquiesce). Burn out par exemple...
17 *Animateur : Du coup l'état de santé des médecins en général, vous avez*
18 *l'impression qu'il est comment ?*
19 Médecin 2 : Je pense que notre génération, je pense quand même qu'on a une
20 meilleure hygiène de vie que nos prédécesseurs...
21 Médecin 1 : Ça c'est sur.
22 Médecin 2 : Mais bon ça ne nous met pas à l'abri de soucis de santé, il faut prier
23 pour que... (Rire) On en ait pas mais on y arrive pour ceux qui ont dépassé la
24 cinquantaine. Je pense qu'on est peut être en meilleure santé que nos prédécesseurs,
25 je n'en sais rien c'est une image. Parce qu'on voit nos anciens médecins de famille,
26 on voit la génération qui nous a précédé donc ça fumait ça canonnait pas mal. Ils
27 avaient pas le même profil que nous. (Croise les bras).
28 Médecin 3 : Oui, je pense que c'est plus l'hygiène de vie que la prise en charge de
29 la santé. Je suis pas sûr que le médecin soit tellement dans la prévention. C'est un
30 exemple la prévention par exemple.
31 *Animateur : Là par exemple votre médecin traitant c'est qui ?*
32 Médecin 1 et 2 : Moi, c'est moi.
33 Médecin 4 : Moi c'est mon frère.
34 Médecin 1 : Ça, c'est bien ça !
35 Médecin 3 : Je suis mon médecin traitant aussi.
36 *Animateur : Et comment justement vous vous organisez quand vous avez quelque*
37 *chose ? Que vous suspectez quelque chose pour votre santé ?*
38 Médecin 1 : On prend rendez-vous avec soi-même. (Rire)
39 *Animateur : Vous faites déjà des démarches un petit peu seul...*
40 Médecin 1 : Oui, oui.
41 Médecin 2 : Oui, seul. Bon pour l'instant ça débouche pas. Moi j'ai besoin de faire
42 quelques prises de sang et une échographie. Ben, je me suis prescrit les examens, je
43 me les suis fait faire et puis si ça avait dû déboucher sur quelque chose, peut être
44 que j'aurais demandé l'avis d'un spécialiste. Mais voilà, il faut déjà avoir le temps.
45 C'est ce qu'on disait tout à l'heure hein. Ne serait-ce que pour faire une analyse. Se
46 motiver pour aller faire une analyse alors qu'on en prescrit des dizaines tous les

47 jours. Il faut trouver le temps de le faire. Une échographie n'en parlons pas. (Rire)
 48 Pour ça on arrive à s'arranger avec notre ami radiologue.

49 Médecin 1 : Et en même temps, ce qui est paradoxal. A mon avis je pense qu'on
 50 est plus euh... on se débrouille un peu tout seul parce qu'on sait que si on a un truc
 51 on sait que l'on va avoir un accès plus direct parce qu'on a le réseau, on a l'accès...
 52 (Médecin 3 acquiesce) Que le patient lambda, donc j'ai l'impression, on est pas du
 53 tout dans le peau de nos patients qui y vont progressivement. Donc nous on va
 54 peut-être s'inquiéter un peu plus tard, parce qu'on attend, en se disant je décroche
 55 mon téléphone et j'aurai un rendez-vous rapide. Chez le pneumo, chez le cardio si
 56 nécessaire.

57 Médecin 4 : Et pour rebondir sur ce que tu dis, on supporte mieux les douleurs, on
 58 est dans une profession libérale, on a pas le temps de s'arrêter donc en général c'est
 59 automédication de médicaments, autoprescription. Et je pense qu'on doit être les
 60 moins gros utilisateurs de médicaments, je ne pense pas qu'on doit être tous sous
 61 médocs. Euh que dans ce sens là, on est peut-être moins consommateur et qu'on
 62 intervient à un seuil bien précis, bien élevé pour consulter ou faire une radio ou
 63 faire un bilan complémentaire. Sauf pour la problématique des dents où on est
 64 totalement impuissant. S'il faut y aller il faut y aller.

65 Médecin 1 : S'il faut y aller, il faut y aller sauf qu'il faut avoir le temps pour la salle
 66 d'attente.

67 Médecin 2 : Et je pense pas que l'accès au confrère spécialiste soit un frein, enfin je
 68 ne pense pas. Le fait d'évoquer un de nos problèmes de santé, je ne pense pas que
 69 ce soit un frein. Le seul frein ça serait euh, de prendre les choses en main, de se dire
 70 il faut que je prenne les choses en main, il faut que je prenne le temps de m'en
 71 occuper. C'est ça.

72 *Animateur : Et du coup le spécialiste pour aller le voir, vous le choisissez*
 73 *comment ?*

74 Médecin 2 : C'est nos correspondants habituels hein.

75 Médecin 3 : J'imagine choisir un correspondant, ouais, peut être pas trop le
 76 connaître non plus. Peut-être un peu de distance, pas le piéger...

77 Médecin 2 : Par la relation personnelle...

78 Médecin 3 : Pas l'embêter quoi ! En même temps, après il faut faire simple, pas
 79 trop loin de son cabinet, pas trop loin de .. Si les compétences existent. Après le
 80 problème comme le disait « médecin 2 », c'est nos emplois du temps quoi. Comme
 81 n'importe quel cadre d'entreprise d'ailleurs. C'est bien gentil d'aller consulter à
 82 Lyon mais heu...Ca prend une journée donc il vaut mieux la consacrer au ski qu'à
 83 ça.

84 Médecin 4 : Le motif est aussi important, si c'est un motif qui n'est pas trop grave.
 85 Si c'est un motif de surveillance de contrôle je pense qu'on peut voir un spécialiste
 86 local, un ami avec qui on peut parler il y a pas de soucis. Par contre, si c'est une
 87 situation un peu plus compliquée, plus grave. Je veux dire une maladie qui à des
 88 conséquences beaucoup plus importante est ce qu'on ira voir un ami ? C'est pas
 89 forcément le cas, je sais pas. C'est une question.

90 *Animateur : Est-ce que quelqu'un a déjà rencontré des difficultés justement à se*
 91 *prendre en charge seul, se dire il faut peut être que je laisse la main ?*

92 Médecin 3 : Non, mais ça arrivera.

93 Médecin 1 : Moi je l'ai fait mais ça n'a pas posé de problème.

94 Médecin 2 : Moi aussi, bon j'ai essayé de faire le tour de la question voir s'il y avait
 95 de quoi s'inquiéter ou pas, je fais la synthèse des choses et je ne suis pas allé voir
 96 un spécialiste. Pour l'instant, je suis plutôt rassuré sur mon état mais peut être que

97 je le ferai plus tard... Après est-ce qu'on laisse aller les choses, en étant soi-même
98 médecin, en étant rassuré par notre autodiagnostic ? Est-ce que ça peut être
99 délétère ? Je n'en sais rien. Il faut espérer être pas trop mauvais médecin pour nous
100 même. Ça après euh... (Hausse les mains)
101 Médecin 1 : Après moi je vais parler de mon cas, parce que j'ai eu un truc tout bête
102 hein. Une image stellaire au niveau d'un sein, d'emblée je suis allée voir à
103 [Anonymisation] un opérateur que je connais bien. Donc je sais que c'est la
104 référence, qui m'a fait ma biopsie sous son appareil quoi. Et puis voilà quoi. Après
105 c'était terminé, on en parle plus. C'était réglé. Donc tout de suite moi je vais aller
106 direct. Si par exemple en tant que sportive, je me romps un tendon de l'épaule, je
107 vais aller voir plutôt quelqu'un de renom parce que je suis sportive et que j'ai envie
108 d'aller voir quelqu'un qui fait ça bien quoi. Donc forcément je ne vais pas aller voir
109 près de chez moi quelqu'un du réseau. Je vais pas aller voir quelqu'un du coin, qui
110 fait sûrement ça très bien... Mais ça me rassurera d'aller voir un spécialiste, la
111 référence.
112 Médecin 3 : Il y a peut être aussi euh... Il y a rien qui n'est moins bien gardé que le
113 secret médical quand ça concerne la santé des soignants. Et c'est vrai que d'avoir...
114 Médecin 2 : T'as peur de ça toi ? (Paraît surpris) Ah ouais ?
115 Médecin 3 : Moi, je n'ai pas été concerné. A part mon truc là, vraiment une
116 connerie. Mais c'est vrai que tu vas te faire soigner dans l'hôpital local, tout le
117 monde sait très vite. Et ça, ça peut être gênant. T'as pas forcément très envie que...
118 Ça circule. Ça peut être un frein ça je pense.
119 Médecin 2 : Sans forcément le cacher.
120 Médecin 3 : Donc au moins à « nom de ville » ou « nom de ville » pour que ça reste
121 privé et je donnerai l'info à qui je veux bien la donner et ce n'est pas un truc qui va
122 circuler, qui va me revenir aux oreilles. Parce que j'ai fait une biopsie à l'hôpital du
123 coin.
124 *Arrivée du médecin N° 5 qui était en retard. On lui fait un petit récapitulatif de ce*
125 *qui a été dit auparavant...*
126 *Animateur : Donc on discutait des freins que les médecins généralistes pouvaient*
127 *rencontrer quand il voulait se soigner. Donc voir un confrère ou se soigner en*
128 *général.*
129 Médecin 2 : Donc peut être les freins relationnels, les relations amicales qui
130 pourraient interférer, comme le disait médecin 3, dans un diagnostic et dans la
131 relation médecin-médecin. Et puis le problème de la confidentialité au sein de
132 l'établissement. Parce qu'il a des oreilles à l'hôpital, c'est pour ça.
133 Médecin 3 : Ouais mais on voit, et c'est effrayant ! (Hausse les sourcils et s'avance
134 sur la table) Alors que...
135 Médecin 2 : Donc tes problèmes sont vite révélés. Je ne sais pas si tu en vois
136 d'autres ?
137 Médecin 5 : (Réfléchit)...
138 Médecin 2 : Le temps de s'y consacrer.
139 Médecin 5 : Oui c'est ça. Se libérer du temps en tant que professionnels libéraux, à
140 qui on s'adresse. C'est à dire ceux dont on connaît la pratique c'est pas forcément
141 ceux à qui on voudraient forcément... Enfin c'est pas forcément avec eux qu'on
142 voudrait partager l'intimité. Et pour ceux qu'on connaît moins ben c'est pas évident
143 quand on ne connaît pas la pratique des gens de confier sa santé. Donc je pense que
144 nous on est encore plus regardant qu'un patient lambda. On sait combien c'est aussi
145 tributaire de la personne quoi, donc ceux avec qui on serait rassuré, c'est pas

146 forcément simple de... de mêler les genres quoi ! Donc ce n'est pas simple de se
147 soigner. Mais bon en même temps on n'est pas souvent malades !

148 Médecin 2 : Oui c'est ce qu'on disait, on est une génération par rapport à nos
149 prédécesseurs qui paraît peut-être en meilleure santé. Mais est ce qu'on aurait
150 tendance à faire plus la girafe que d'autres personnes ou pas ?

151 Médecin 5 : L'autruche ?

152 Médecin 2 : L'autruche pardon... (Rire)

153 Médecin 5 : De parler de la girafe qui met la tête dans le sable ?

154 *Animateur : Et par rapport à un patient lambda, vous trouvez qu'il y a une*
155 *différence au niveau de la prise en charge ?*

156 Médecin 1 : Des remboursements tu veux dire ?

157 Médecin 3 : Des indemnités journalières...

158 Médecin 5 : Forcément quoi, je ne pense pas qu'on est le même comportement
159 qu'un patient lambda. Je ne pense pas du tout enfin. (Hausse les épaules).

160 Médecin 1 : On a le même comportement que les gens qui sont libéraux ou qui ont
161 des commerces. Si on est prof, je pense que l'on peut s'arrêter plus facilement.

162 Médecin 4 : Les médecins hospitaliers aussi.

163 Médecin 1 : C'est ça, les médecins hospitaliers.

164 Médecin 5 : Il y a cette différence là parce qu'on est libéraux mais il y a aussi le fait
165 que l'on soit médecin et qu'il a plein de trucs...

166 Médecin 1 : Plein de trucs qu'on va négliger !

167 Médecin 5 : Négliger, sous-estimer heu... Contrôler.

168 Médecin 1 : En même temps dans notre métier, on aura pas de troubles musculo
169 squelettiques. Donc on évite tout ce pan là.

170 Médecin 5 : Il y en a combien parmi nous ou parmi nos confrère, qui vont aller
171 faire du dépistage ? Enfin ce qu'on va proposer à nos patients lambda parce qu'on
172 les voit X fois dans nos cabinets, et comme nous on ne passe pas notre temps à
173 consulter, combien de fois tu as été faire du dépistage, du repérage... On ne le fait
174 pas d'habitude on va attendre d'avoir un problème. Donc déjà la prévention
175 euh...(Fait un bras d'honneur).

176 Médecin 1 : Non, non.

177 Médecin 2 : Moi, j'essaie de faire une glycémie par an et un PSA.

178 Médecin 5 : Tu le fais ? (Surprise)

179 Médecin 2 : Moi je le fais, je le fais !

180 Médecin 5 : Pas sûr que ce soit ce que font d'habitude les toubibs.

181 Médecin 2 : Moi j'essaie. C'est ce que je disais, c'est pas facile de se motiver
182 d'aller faire une prise de sang à jeun avant d'aller travailler, parce que j'ai du mal à
183 partir le matin à jeun de la maison ! J'essaie de le faire pendant les vacances ou un
184 jour où je ne travaille pas. Tu vois mais rien que ça, partir le matin et passer au
185 laboratoire, c'est pas évident. Mais j'essaie de le faire. Moi, j'essaie de la faire au
186 moins une fois par an.

187 Médecin 5 : Je sais pas, j'ai dans l'idée que la prévention par exemple c'est sous-
188 représenté dans la population des médecins.

189 Médecin 2 : Tu fais pas tes mammographies ?

190 Médecin 5 : Non euh, enfin... Je les fais pas en prévention, je les fais dans un autre
191 cadre.

192 Médecin 4 : Elle a que X ans.

193 Médecin 2 : Ah oui, c'est vrai t'es jeune, excuse moi.

194 Médecin 5 : Non mais je pense que l'on ne fait pas forcément autant que ce que
195 l'on propose aux patients quoi.

196 Médecin 1 : Je pense que quand même j'en reviens à l'hygiène de vie je pense
197 qu'on a une hygiène de vie qui est meilleure et puis on a des alertes qui font que je
198 pense que quand même... A mon avis, on a une autosurveillance...
199 Médecin 2 : On est plus à l'écoute.
200 Médecin 1 : Dès que l'on a quelque chose de bizarre, de vraiment bizarre, très
201 différent, on va faire une bio tout de suite.
202 Médecin 5 : (Hausse le ton) Il faut le truc effrayant pour que l'on se mobilise quoi !
203 Médecin 1 : C'est la première chose que tu vas faire, si tu as une fatigue
204 inhabituelle, un amaigrissement, tu vas faire une bio tout de suite. Après tu fais un
205 bodyscan (Rire de médecins 1 et 5) Comme ça, tu sais à peu près où tu en es, c'est
206 vite réglé.
207 Médecin 4 : Je pense que l'on a la prescription plus facile peut être. Le jour où il y
208 a un souci, on a la prescription beaucoup plus facile.
209 Médecin 3 : On va être moins dans le référentiel.
210 Médecin 5 : Ah ça oui (Rire).
211 Médecin 3 : Autant on va attendre un petit moment, le jour où l'on se décide.
212 Boum. (Tape le poing sur la table)
213 Médecin 2 : On va se lancer ouais. On envoie du lourd. Et par contre, comment on
214 soignerait un confrère médecin ?
215 *Animateur : Ça c'était la prochaine question. On peut y venir.*
216 Médecin 2 : On va parler d'un spécialiste hein, comment un spécialiste recevra un
217 généraliste.
218 Médecin 3 : Ben moi j'ai eu le cas, un collègue euh médecin retraité (Soupir). C'est
219 sûr tu es un peu plus dans tes petits souliers. Bon très vite tu reviens vers le
220 problème posé et en l'occurrence il avait besoin très rapidement d'être orienté vers
221 un urologue. Donc si tu veux ça n'a pas pris énormément de temps, bon c'est sur ça
222 n'a pas pris, ce n'est pas moi qui lui ait fait le toucher rectal, je ne lui ai pas
223 proposé. Il venait pour un truc. Voilà je n'ai pas fait le geste comme j'aurais fait à
224 un patient lambda.
225 *Animateur : Il y a quand même une relation qui est différente entre...*
226 Médecin 2 : Ca interfère, c'est sûr.
227 Médecin 3 : Moi voilà quoi, c'était pas une prise de tension non plus c'était un acte,
228 que je ne ferais pas chez un type que je connaissais, c'est déjà pas forcément facile
229 et puis un collègue médecin qui de toute façon c'était évident qu'il allait aller voir
230 le spécialiste urologue et bénéficié du geste. Alors, peut être pas répéter euh. Moi
231 voilà, très vite tu reviens au scénario habituel de la consultation. Le motif et puis ...
232 Médecin 2 : Ce que l'on espère, c'est qu'il fasse euh, que le spécialiste entre
233 guillemets fasse la part des choses. C'est qu'ils nous prennent pour un malade
234 lambda.
235 Médecin 3 : Pour nous ?
236 Médecin 2 : Oui pour nous si on allait consulter parce que, enfin je ne sais pas si
237 vous ça vous est arrivé de passer une visite d'aptitude en médecine du travail. On
238 voit tout de suite il y a une gêne, moi ça m'était arrivé quand j'étais assistant à
239 l'hôpital. Un jour, je passe une visite à la médecine du travail de l'hôpital, je sentais
240 que le médecin était gêné, il ne savait pas comment... s'il fallait m'examiner pas
241 m'examiner. Parce qu'entre guillemets j'étais censé être en bonne santé. Quand ça
242 m'est arrivé avec les sapeurs pompiers, c'est la même chose. Il passe plus de temps
243 à discuter en m'auscultant qu'à m'ausculter quoi. Tu sens que les choses ne sont
244 pas faites euh...

245 Médecin 5 : Chaque fois que j'ai été dans ces circuits de soin direct pour un
246 problème ou personnel ou familial, ça n'a jamais été neutre ! C'est à dire que je
247 pense pas qu'on a été traités comme des patients lambda ou comme des proches de
248 patients lambda, c'est à dire qu'après, voilà, y'a des raccourcis, euh...

249 Médecin 2 : Y'a des raccourcis oui...

250 Médecin 5 : Y'a des raccourcis on te gère pas du tout comme un patient, et alors
251 que pour le coup quand t'es patient ben des fois t'as quand même un peu besoin de
252 rentrer dans un processus, c'est pas parce que t'es médecin que t'es quand même
253 épargné par tout un tas de trucs, et là par contre je pense qu'en fonction de la
254 personnalité des médecins qu'on a en face, ben des fois ils te laissent te débrouiller,
255 parce que t'es médecin, ben vraiment (Fait un bras d'honneur) ... quasiment à
256 chaque fois, ça a influencé les choses... donc ou t'as pas les explications, ou t'as pas
257 l'accompagnement...

258 Médecin 2 : T'es censé connaître, savoir tout, on te donne pas d'explications...

259 Médecin 5 : Voilà ! (Avec énergie !)

260 Médecin 4 : Après ça dépend toujours du motif... Si tu fais une consultation chez le
261 cardiologue de principe, par rapport à ton activité physique, je suis pas sûr que tu
262 sois dans ce cadre là.... c'est plus dans le cadre où il fait son écho il te fait l'ECG et
263 il te dit ce qu'il y a, et puis il reste assez professionnel... Si c'est pour un contrôle,
264 ou si tu vois un médecin biologiste, moi ça m'est arrivé de voir un médecin
265 biologiste, voilà je reste dans mon cadre professionnel... Après on parle de travail,
266 de travail commun, pendant la consultation... Après on essaye de rester
267 professionnel, même si y'a jamais de neutralité. Il y a peut-être plus de questions,
268 on est plus dans ses souliers à faire attention de pas faire d'erreur, de prendre le bon
269 protocole... mais pas dans le cadre contraire de la négligence, parce que moi dans
270 mon cas, je serai pas négligeant en me disant de toute façon, t'es médecin comme
271 moi, tu sauras faire ta propre prescription, ou tu sauras faire ton IRM si t'as
272 besoin.... Non, c'est à moi de poser le diagnostic, l'hypothèse la personne elle la sait
273 déjà donc après on la met ensemble s'il faut mais si y'a une décision à prendre c'est
274 toujours le médecin qui consulte qui prend la décision généralement, et pas
275 l'inverse...

276 Médecin 1 : Après ce qui risque de se passer quand on a un confrère qui consulte,
277 c'est qu'on va souvent lui prescrire plus de choses, en examens complémentaires,
278 qu'on aurait fait forcément avec un patient lambda, pour être sûr de pas passer à
279 côté de quelque chose (Médecin 2, 3 et 4 acquiescent)

280 Médecin 4 : Tu vas pas attendre que les anti-inflammatoires fassent effet pour
281 prescrire l'IRM du genou, tu lui prescriras l'IRM du genou, et on voit après !

282 Médecin 5 : Enfin l'inverse est vrai aussi, c'est à dire qu'ils se projettent aussi, ils
283 sont professionnels de santé ils se disent bien que tu vas pas attendre à l'arrêt trois
284 semaines... Il y a des projections mutuelles de toute façon !

285 *Animateur : Et est ce qu'il y a des sujets qui peuvent être plus difficiles à aborder
286 que d'autres, pour un médecin ?*

287 Médecin 5 : Non, tout est facile... (Ton ironique, rires)

288 Médecin 4 : Non, je n'ai pas de troubles de l'érection (Rires).

289 *Animateur : C'est déjà pas facile pour la population normale, mais c'est vrai qu'en
290 tant que médecin....*

291 Médecin 1 : Je suis pas sûre, je penserais même l'inverse moi...si tu vas voir un
292 confrère c'est parce que t'as un problème, tu vas exposer le problème comme il faut
293 pour que tu sois pris en charge....

294 Médecin 3 : Pour le somatique, après peut être que pour des addictions, et
295 apparemment, c'est pas rare dans nos professions, je pense pas que ce soit facile à
296 explorer...

297 Médecin 1 : Ben non ils y vont pas hein !!

298 Médecin 3 : C'est jamais facile mais alors chez un collègue confrère...

299 Médecin 1 : Je pense que des consultations de confrère en addictologie il doit y en
300 avoir très très très peu ! Déjà si tu croises tes patients au centre d'addicto c'est
301 quand même... (Rires)

302 Médecin 2 : J'aimerais pas avoir un confrère en burn out devant moi parce que je
303 pense que je serais peut être plus dans la projection... Non je sais pas, par rapport
304 au psychologique peut-être, mais par rapport au somatique on a pas de pudeur, je
305 pense pas...

306 *Animateur : Et par rapport au burn out justement ? Parce que ça ça revient...*
307 *Comment ils se débrouillent les médecins qui craquent ?*

308 Médecin 5 : Burn out et se débrouiller c'est antinomique (Rires). Ca ne marche pas
309 par définition, quand tu arrives au burn out c'est que tu t'es pas débrouillé !
310 (Médecin 4 se frotte la tête).

311 Médecin 2 : Mais le terme a été démocratisé donc maintenant on est tous à l'alerte
312 de ça, mais c'est vrai que quand on avait votre âge, on y pensait pas trop, on pensait
313 même pas que ça pouvait exister... (Médecin 5 lève les yeux au ciel) Mais après on
314 a été alertés par la presse, pas le Conseil de l'Ordre... Donc on en parle assez
315 facilement, on en plaisante entre nous d'ailleurs, on essaye de se préserver, on
316 essaye d'organiser nos vies pour se préserver, mais aussi bien on va mettre en garde
317 un cadre ou une profession libérale contre le burn out à 20h le soir, en leur disant
318 vous devriez pas travailler si tard le soir...

319 Médecin 1 : Il faut arrêter et dire non ! (Rires)

320 Médecin 5 : Prenez du recul ! (Rires)

321 Médecin 3 : En même temps on va lui dire ah ben j'aurais pas du vous prendre en
322 consultation !

323 Médecin 5 : Non mais je crois pas que ce soit plus simple pour les médecins ou
324 pour les autres patients d'aborder des difficultés...

325 Médecin 4 : Après le fait de travailler en groupe, c'est ce qu'on disait avec médecin
326 3, c'est qu'on juge très vite si le confère est un peu plus fatigué, s'il a un peu plus de
327 mal en ce moment, et puis on arrive à sentir et à parler entre nous, ce qui est aussi...
328 ça permet de dégager un peu de pression quand il y a une journée un peu dure, et
329 que t'as un patient qui t'as posé plein de soucis au niveau burn out, ben là tu prends
330 le temps d'en discuter un peu avec ton confrère, ça relâche la pression... Moi je
331 trouve que de travailler en groupe ça permet de relâcher la pression !

332 Médecin 2 : Le groupe de pair aussi c'est important, c'est un temps de parole...
333 qu'on a tous les mois... C'est un temps de parole, d'échanges... qui est important, et
334 puis ça crée des liens entre confrères, euh...

335 Médecin 3 : Y'a combien de médecins dans [Lieu X]? Une vingtaine ?

336 Médecin 2 : On est six médecins à participer régulièrement à un groupe de pairs,
337 sur 20 praticiens libéraux... Les autres y'en a qui adhèrent, y'en a qui n'adhèrent
338 pas... Moi je considère que ça fait partie de ma vie de médecin, ça m'équilibre...
339 C'est quelque chose d'important...

340 Médecin 3 : Il y a beaucoup de confrères qui doivent être isolés hein... C'est vrai
341 que des fois on vit des choses qui sont quand même compliquées.

342 Médecin 2 : Ben oui, on est tous confrontés à des difficultés.

343 Médecin 3 : Il y a un vrai risque quand même dans l'exercice libéral, médecine
344 générale ou autre, mais c'est vrai que j'imagine 2 ou 3 tuiles au cabinet et une
345 famille qui fonctionne pas bien à côté y'a de quoi perdre un peu les pédales... Donc
346 c'est vrai que comme dit médecin 2 aller en formation, les groupes de pairs, ça nous
347 permet de rencontrer les collègues et c'est sûrement un facteur pour se raccrocher,
348 et prévenir ça ! Maintenant c'est vrai que c'est pas, voilà nous on a fait la démarche,
349 mais voilà tous les confrères n'ont pas forcément les ressources pour ça... Moi
350 quand j'ai commencé mes remplacements, j'ai fait un remplacement au pied levé un
351 jour, parce que le collègue avait été retrouvé ivre mort couché dans son cabinet, par
352 un patient, qui a appelé gentiment sa femme en disant « je crois qu'il y a un
353 problème... » (Médecin 5 fronce les sourcils) donc c'est vrai qu'il y a des gens qui
354 peuvent aller loin dans la descente et les risques avec leur santé avant de s'arrêter...
355 Bon il s'en est bien sorti le gars hein, il est sorti de son addiction...

356 *Animateur : Est ce que vous pensez du coup que ce serait bien qu'il y ait quelque*
357 *chose de mis en place pour essayer de pallier un peu à ça ?*

358 Médecin 4 : Une cellule psychologique ! (Rires)

359 Médecin 1 : Style médecine du travail ? Ce serait pas mal !

360 Médecin 2 : Une médecine du travail, oui !

361 Médecin 1 : Pourquoi pas... Une fois par an... Une fois même tous les 3 ans... Ne
362 serait ce que pour avoir quelqu'un qui est formé aux facteurs de risques de notre
363 métier...

364 Médecin 5 : Oui c'est ça ! Je pense qu'il n'y a pas de raison de pas imaginer que ça
365 pourrait être pertinent de systématiser les actions de dépistage, c'est à dire que ce
366 serait peut-être effectivement ciblé autrement en fonction de nos spécificités, mais
367 y'a pas de raison d'imaginer, bien sûr on contrôle tout un tas de trucs... parce que
368 voilà on est déjà au cœur de la santé donc... Mais après tout voilà on a aussi tout un
369 tas de trucs à gérer avec nos organismes, et pourquoi pas ? Je vois pas pourquoi ce
370 serait pas utile de le systématiser... encore une fois on va pas y aller des masses en
371 prévention...

372 Médecin 2 : Quand ça m'arrive, [Anonymisation], ben une fois tous les ans ou les 2
373 ans c'est à mon tour de passer, et bien c'est moi qui suis examiné, l'infirmière me
374 fait l'audiogramme, le spiromètre, la vue... Le médecin m'examine, je suis content
375 qu'on me fasse ça !

376 Médecin 5 : Vous vous faites prendre la tension ? Il y a des occasions ou vous vous
377 faites examiner ?

378 Médecin 2 : Pour tester l'appareil de la sécu (Rires).

379 Médecin 5 : Non mais mis à part ça c'est des démarches que vous avez ? Parce que
380 moi... (Ferme les yeux).

381 Médecin 2 : Etant donné que la population de médecins va diminuer dans les 10
382 années qui viennent, il faudrait préserver le pool qui existe (Rires) en faisant de la
383 prévention de santé dans cette population... Je pense que c'est une bonne idée...
384 Mais je pense que les médecins adhèreraient !

385 Médecin 3 : Ben y'aura deux populations comme d'habitude... Un médecin au
386 Conseil de l'Ordre il proposait 2 choses : une visite de médecine du travail pour les
387 médecins, et d'autre part de pas être son propre médecin traitant...

388 Médecin 5 : Oui, ça c'est un piège...

389 Médecin 3 : Alors après je suis pas sûr que ce soit très efficace...

390 Médecin 5 : Ben ça complique la vie !

391 Médecin 3 : Tu sortiras du parcours de soin... tu continueras de t'autoprescrire....

392 Médecin 1 : Et t'iras pas voir ton médecin traitant !

393 Médecin 3 : Mais par contre une médecine du travail par rapport à la santé au
394 travail justement, comme disait médecin 1 notre risque c'est pas trop les troubles
395 musculo squelettiques, c'est plutôt...

396 Médecin 2 : Nous la maladie professionnelle c'est la grippe (rires).

397 Médecin 3 : Non ce serait peut être pas mal...

398 *Animateur : Et donc médecine du travail ça veut dire être convoqué, être sollicité*
399 *par un courrier ?*

400 Tous les médecins en chœur : Oui oui

401 Médecin 1 : Ben oui parce que si on nous sollicite pas.... surtout pour de la
402 prévention...

403 Médecin 5 : Ben oui... Tu te dédouanes !!

404 Médecin 1 : Ben oui parce que si tu veux faire de la prévention standard il faut être
405 obligé...

406 Médecin 5 : Ben oui avant qu'on s'inquiète il faut qu'on ait des choses « suspectes »
407 (appuie sur le mot)

408 Médecin 4 : Il faut avoir de la rigueur, pas s'y prendre à la dernière minute... là tu te
409 dis toutes les années au mois de septembre...

410 Médecin 5 : Tu sais que tu dois pas prendre d'engagement à ce moment là sinon
411 c'est mort...

412 Médecin 2 : Par contre je pense à un truc là... parce qu'on commence à aller chez
413 l'ophtalmo là de temps en temps... Le fait de toujours être gêné dans la relation à
414 cause du collègue qui veut pas qu'on le règle ! Moi mon ophtalmo veut pas que je le
415 règle...

416 Médecin 1 : C'est qui ton ophtalmo ?? (Rires) Parce que...

417 Médecin 3 : Ça change de plus en plus...

418 Médecin 5 : Ben oui ça change parce que moi ça les a jamais gêné que je règle...

419 Médecin 1 et 3 : Non moi non plus !

420 Médecin 3 : Ça simplifie même... On paye même les dépassements maintenant !
421 Avant les familles de médecin, c'était un peu pareil... Tu payes même les
422 dépassements maintenant... Dans les prévoyances prenez les dépassements
423 d'honoraires !

424 Médecin 2 : Bon et puis cette visite elle se ferait par qui ? Par les assureurs privés,
425 par le Conseil de l'Ordre, par la Sécurité Sociale ?

426 Médecin 1 : Par la Sécurité Sociale, on est en secteur 1 !

427 Médecin 3 : Oui plutôt que de convoquer nos patients pour faire le bilan qui sert à
428 rien...

429 Médecin 2 : T'accepterais de te faire examiner par le Médecin Conseil toi ?

430 Médecin 5 : Ah ouais c'est vrai que c'est emmerdant... non franchement...

431 Médecin 3 : C'est pas le Médecin Conseil, c'est un médecin dédié...

432 Médecin 4 : Il faudrait une structure... Où ils font audiogramme, ECG, bilan
433 sanguin...

434 Médecin 5 : Alors la question derrière, indépendamment de est ce que c'est le
435 médecin conseil ou pas, c'est en terme de confidentialité.... si c'est la caisse qui fait
436 ton dépistage...

437 Médecin 2 : Oui, il faut pas que ce soit un assureur privé !

438 Médecin 3 : Non mais pourquoi pas le service CPAM ? Ils peuvent bien s'organiser
439 pour les médecins sur le département ça fait pas... (Hausse les sourcils) Compte
440 tenu qu'il y en a la moitié qui n'irait pas déjà...

441 (Rires collectifs)

442 Médecin 5 : Ce serait une bonne chose si ce travail permettait de mettre en évidence
443 qu'il faut porter ce genre de projet...
444 Médecin 1 : Mais ça intéresserait les vieux médecins comme nous pas les jeunes...
445 (Rires)
446 Médecin 3 : Moi j'ai encore l'illusion de la toute puissance, de l'invulnérabilité...
447 (Rires)