

Étude qualitative, auprès de lycéens de la Somme, des difficultés rencontrées lors d'une consultation en médecine générale

Marion Fourrier-Wisniewski

▶ **To cite this version:**

Marion Fourrier-Wisniewski. Étude qualitative, auprès de lycéens de la Somme, des difficultés rencontrées lors d'une consultation en médecine générale. Médecine humaine et pathologie. 2016. dumas-01315338

HAL Id: dumas-01315338

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01315338

Submitted on 13 May 2016

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.

UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE
UFR DE MEDECINE D'AMIENS

Année 2016 N° 2016 - 2

ETUDE QUALITATIVE, AUPRES DE LYCEENS DE LA SOMME, DES DIFFICULTES RENCONTREES LORS D'UNE CONSULTATION EN MEDECINE GENERALE

THESE POUR LE DOCTORAT EN MEDECINE GENERALE
(DIPLOME D'ETAT)
PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT

Le 22 Janvier 2016

PAR **Marion FOURRIER - WISNIEWSKI**

Président de Jury : **Monsieur le Professeur Christian MILLE**

Juges : **Monsieur le Professeur Patrice FARDELLONE**

Monsieur le Professeur Michel ANDREJAK

Madame le Professeur Cécile MAZIERE

Madame le Docteur Fanny SCHNEIDER

Directrice de thèse : **Madame le Docteur Sylvie LION – DAOLIO**

A mon président de jury,

Monsieur le Professeur Christian MILLE

Professeur des Universités-Praticien Hospitalier

(Pédo-psychiatrie)

Pôle "Femme - Couple - Enfant"

Vous me faites l'honneur d'accepter la présidence de mon jury de Thèse.
Veuillez trouver ici l'expression de ma reconnaissance et de mon profond respect.

A mon juge,

Monsieur le Professeur Patrice FARDELLONE

Professeur des Universités-Praticien Hospitalier

(Rhumatologie)

Responsable du service de Rhumatologie

Pôle "Autonomie"

Vous me faîtes l'honneur de juger ce travail,

Soyez assuré de mon profond respect.

A mon juge,

Monsieur le Professeur Michel ANDREJAK

Professeur des Universités-Praticien Hospitalier

(Pharmacologie fondamentale clinique)

Directeur du Centre Régional de Pharmacovigilance d'AMIENS

Responsable du service de pharmacologie clinique

Pôle Biologie, Pharmacie et Santé des populations
Officier dans l'Ordre des Palmes Académiques

Vous me faîtes l'honneur d'examiner ce travail,
Recevez à cette occasion mes sincères remerciements.

A mon juge,

Madame le Professeur Cécile MAZIERE

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

(Biochimie et biologie moléculaire)

Pôle « Biologie, pharmacie et santé des populations »

J'ai eu l'occasion de vous connaitre lors d'une courte période, quand vous avez commencé à vous occuper des étudiants souhaitant partir en stage à l'étranger. J'ai un très bon souvenir de ces moments, et de notre rencontre avec Trang. Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de mon jury de thèse.
Veuillez trouver ici le témoignage de ma plus grande reconnaissance.

A ma directrice de thèse,

Madame le Docteur Sylvie LION-DAOLIO

Praticien Hospitalier - Urgentiste

(Service de traumatologie)

Pôle autonomie

J'ai eu le plaisir de travailler avec toi pendant six mois dans le service de polyclinique médicale. Merci pour tes conseils avisés, ta patience, ton écoute et ta gentillesse. Je resterai toujours impressionnée par ta culture et ton travail. J'apprécie énormément nos discussions très enrichissantes. Tu m'as beaucoup appris, et j'ai encore beaucoup à apprendre de toi. Merci d'avoir acceptée d'être ma directrice de thèse.

A mon juge,

Madame le Docteur Fanny SCHNEIDER
Praticien Hospitalier
(Pédiatrie)
Responsable du service de Pédiatrie
Hôpital de Beauvais

J'ai fait ta connaissance lors de mon stage de Pédiatrie sur Beauvais. Grâce à toi, et à toute l'équipe de Beauvais, j'ai un excellent souvenir de mon stage, des repas du midi et même des gardes ! Tu m'as énormément appris pendant toute cette période, toujours avec beaucoup de patience et gentillesse. Tu as accepté avec enthousiasme de faire partie de mon jury de thèse, et je t'en remercie. Je te souhaite plein de courage pour ton nouveau poste : tu seras un excellent chef de service.

A Madame le Professeur Boulnois,

J'ai eu la chance de faire un SASPAS chez vous et d'apprendre à vous connaître. J'admire tout ce que vous faites pour les autres. J'ai beaucoup appris à vos côtés. J'espère que nous aurons encore l'occasion de travailler ensemble. Merci pour tout.

A Madame le Docteur Leleux,

J'ai tellement apprécié mon premier stage avec vous que je suis revenue ! Merci pour tout ce que vous m'avez appris, pour vos conseils et votre patience. J'appréciais énormément nos discussions en fin de journée, toujours très instructives. J'espère qu'ils y en aura de nombreuses autres.

A mon Mari,

Tu es mon meilleur ami, mon pilier, mon bouc émissaire et ma motivation. Tu as toujours accepté de faire passer mon travail avant notre vie de couple, et avant le tien. Merci pour ton soutien pendant toutes ces années. Maintenant que c'est fini … notre nouvelle vie peut commencer.

A mes Parents,

Merci pour votre générosité, votre dévouement… pour tout ! Sans vous je ne serais pas là aujourd'hui. Maman, merci d'avoir fait l'intendance et les trajets, pendant toute ma scolarité, pour que je sois le plus rapidement possible à mon bureau et que je travaille dans les bonnes conditions. Papa, merci pour tous les cours particuliers depuis la première, tu as repris tous les soirs, patiemment avec moi, tous les cours de maths et de physique afin que je les comprenne. Les profs n'étaient pas sûrs que je réussisse un bac S… Quelle belle victoire n'est-ce pas ?

A ma petite sœur, premier Docteur de la famille,

Tu es l'amour de ma vie, mon moteur, ma confidente. Merci pour ton soutien tout au long de ces années. Tu as été ma première patiente, et malgré le fait que j'ai voulu soigner ta fracture avec du Cicatril, tu as toujours cru en moi, je ne pouvais pas te décevoir.

A mon beau-frère Kevin,

Tu fais partie de la vie de ma sœur depuis longtemps, mais c'est seulement maintenant que j'apprends vraiment à te connaitre et à t'apprécier. Tu vas bientôt faire partie officiellement de la famille … excellent !!

A ma famille et mes grands-parents,

Toujours bienveillants et attentionnés.

A Sylviane et Christophe,

Vous êtes mes deuxièmes parents. Depuis le début vous avez toujours été là pour m'encourager, me soutenir et me guider dans mes choix difficiles, merci pour tout.

A ma belle-famille,

Loin des yeux, près du cœur.

A mes témoins, Victoria et Camille.

Je vous ai rencontré sur les bancs de la fac.

Victoria, tu as toujours été là : des bancs de l'amphi perdu, aux trajets dans le train pour aller en conf, jusqu'aux préparatifs de mon mariage… Merci pour ton soutien, tes heures d'écoute, et tes conseils toujours bienveillants.

Camille, …copieuse ! C'est grâce aux contrôles continues que nous nous sommes rencontrées ! Que de souvenirs avec toi également : épisodes de séries dans mon studio, stage en pneumo à St Quentin, préparations de nos mariages…Merci pour tout.

A mes amis d'Abbeville, Marie, Sophie, Thibaut, Flo, Charly, Allan, Margot, Henri, Ben, Quentin, Claire, Max, Margaux et à Virginie, Orianne et Suzanne.

Vous êtes géniaux ! Nos soirées sont et resteront légendaires.

A Bénédicte, Emilien et Philippine,

Vous me l'avez déjà prouvé et je le sais, on peut compter sur vous, dans n'importe quelle circonstance. Vous nous avez toujours aidé et soutenue. Merci, votre amitié nous est précieuse.

A Justine, Benoît, Ludovic, Alice et Erik.

Nous nous sommes rencontrés plus tard. Nos bons repas et nos fous rires sont une belle sous pape de décompression.

A Estelle et PH,

Depuis un an, vos histoires et vos discussions enflammées nous font rêver ! Ne changez rien. Je vous souhaite plein de bonheur avec Louis-Kevin.

A Mélyne et Louis,

La préparation du père Guillaume aura eu du bon, nous vous avons retrouvés. Nos soirées sont toujours exceptionnelles. Vivement les prochaines !

A mes futurs collègues,

Vous avez réussi à me convaincre par votre accueil chaleureux. Je suis heureuse de bientôt faire partie de votre équipe

A tous les adolescents, Aux Proviseurs du Lycées Michelis et Du lycée de Doullens, au CPE du lycée Michelis et à l'infirmière du Lycée de Doullens, sans qui ce travail n'aurait pas été possible.

A tous mes collègues, médecins, infirmiers, internes et externes, grâce à qui je garde un bon souvenir de toutes ces années d'étude.

SOMMAIRE :

1 /INTRODUCTION …… P 15

2/MATERIEL ET METHODE

2.1/ Type d'étude……..... P 16

2.2/ Réalisation des entretiens…… P 16

2.3/ Choix des questionnaires……..... P 17

2.4/ Choix de la population cible……..... P 17

2.5/ Choix des lycées……..P18

2.6/ Préparation des entretiens…… P18

2.7/ Déroulement des entretiens…….. P19

2.8/ Transcription des entretiens……. P19

2.9/ Méthodologie utilisée pour l'analyse des entretiens……. P19

2.10/ La saturation des données…….. P 21

3/ RESULTATS

3.1/ Caractéristiques des participants……..… P 21

3.2/ Résultats issus de l'analyse thématique ……... P23

3.2.1 / Réponse à la question principale : quelles sont les difficultés rencontrées par les adolescents lors d'une consultation de médecine générale ?

3.2.1.1/ Difficultés liées au médecin généraliste

3.2.1.1.1 / Médecin généraliste : définition imprécise …….... P 23

3.2.1.1.2 / Place du médecin généraliste dans la vie de l'adolescent …… P 26

3.2.1.2 / Difficultés liées à l'adolescent

3.2.1.2.1 / L'intimité ……. P 27

3.2.1.2.2 / La place des parents……... P 29

3.2.1.3 / Difficultés liées à la consultation

3.2.1.3.1/ Le problème du temps …… P 31

3.2.1.3.2 /Le problème du nombre de consultants……...… P 32

3.2.1.3.3/ Le problème de la distance……. P 32

3.2.1.3.4 /Les remplaçants et les étudiants ……. P 33

3.2.1.3.5 / Le discours du médecin …….... P 33

3.2.2 / Résultats des objectifs secondaires

3.2.2.1 / Les adolescents ont-ils confiance en leur médecin ?

3.2.2.1.1 /Dans l'ensemble ils expriment de la confiance….. P 34

3.2.2.1.2 / Certains n'ont pas confiance ……..... P 37

3.2.2.2 / Les attentes des adolescents envers le médecin traitant

3.2.2.2.1/ Etre mis en confiance, être à l'aise ……. P 38

3.2.2.2.2 / Qu'on prenne du temps pour eux ……. P 39

3.2.2.2.3/ De la considération, pas de jugement ……. P 40

3.2.2.2.4 / Envie d'un interrogatoire pouvant s'ouvrir vers leurs questionnements……. P 41

3.2.2.2.5 /Demande formulée par le médecin, d'un temps seul avec l'adolescent, sans parents ni fratrie……. P 42

3.2.2.2.6/ Etre soignés et rassurés, conseillés……. P 42

3.2.2.2.7/ Humilité de la part du médecin……...P 44

3.2.2.2.8/ Ecoute……..P 44

3.2.2.2.9/ Temps d'attente moins long ……. P 45

3.2.2.2.10/ Autres demandes ……..… P 45

3.3/ Résultats de l'analyse lexicale

3.3.1/ Nombre de nœuds…… P 46

3.3.2/ Nombre de nœuds par entretiens……... P 47

3.3.3/ Nœuds les plus riches…….. P 47

4/ DISCUSSION

4.1/ Les Biais.

4.1.1/ Biais de triangulation et biais d'investigation. ……...…….. P 48

4.1.2/ Choix du groupe

4.1.2.1/ Le volontariat…… P 48

4.1.2.2/ La mixité des groupes……..…. P 49

4.1.2.3/ Le leader……..... P 49

4.1.2.4/ Le niveau socio- culturel…… P 49

4.1.3/ Les limites de la saturation des données…….... P 50
4.1.4/ Durée des entretiens……...…...P 50
4.1.5/ Le non verbal ……..…….. P 51
4.2/ Différences entre les groupes : maturité et niveau socio-économique
4.2.1/ Une différence de maturité entre les secondes et les terminales……... P 51
4.2.2/ Une différence entre les sections professionnelles et générales et le niveau socioculturel……...…… P 52
4.3/ Fins de phrases laissées en suspens……..… P 53
4.4/ L'ambivalence de l'adolescent……...….. P 54
4.5/ L'écoute…….. P 57
4.6/ L'entretien reflet de ce qu'ils attendent en consultation…….…. P 57
4.7/ Médecin généraliste : le sachant…….. P 58
4.8/ Médecin généraliste : omnipraticien……..…… P 59
4.9/ Axes de réflexion ...……...……..... P 60

5/ CONCLUSION……...….. P 61

ANNEXE 1……..…….. P 62
ANNEXE 2……...…. P 63
ANNEXE 3…… P 64
ANNEXE 4 ……...… P 65
ANNEXE 5……...……. P 74

REFERENCES ……...……. P 85

ABREVIATIONS :

Ado : Adolescent

CPE : Conseiller Principal d'Education

E : Entretien

MG : Médecin généraliste

1/ INTRODUCTION :

Lors de mes stages, notamment en pédiatrie et en ville chez le praticien, je me suis rendue compte de la complexité des consultations concernant les adolescents, souvent secondaires à la demande des parents [1]. Demandes imprécises voire ambivalentes, discours limités, adolescents mal à l'aise, nous regardant à peine, laissant souvent les parents s'exprimer pour lui.

Ces consultations sont souvent rapides, par absence de questions, mais frustrantes par impression de travail inachevé.

L'OMS considère que l'adolescence est la période de croissance et de développement humain qui se situe entre l'enfance et l'âge adulte, soit entre les âges de 10 et 19 ans. Elle représente une période de transition critique dans la vie et se caractérise par un rythme important de croissance et de changements [2].

Dans ces changements, nous pouvons particulièrement pointer la recherche d'identité. Dans sa thèse, J. Balland définit cette subjectivation ou travail de création de soi comme « la tentative du sujet de s'extraire du désir de l'autre en désengageant le surmoi infantile de l'ombre portée du surmoi des parents, pour parvenir à un idéal (du moi) ressenti comme l'expression d'un désir propre ». En un mot, l'enjeu est d'obéir à des valeurs et non plus à une personne, de s'émanciper de la dépendance infantile à l'égard de ses parents [3]. » Ce conflit permanent semble être l'essence même de la difficulté des consultations des adolescents.

De nombreux travaux de recherche ont déjà été effectués et publiés afin de mieux comprendre les adolescents et mieux les aborder [4] et [5], aboutissant à la création de guides [6], et de sites internet permettant aux médecins de mieux les prendre en charge [7]. De même, les recommandations de bonne pratique HAS sur le diagnostic et la prise en charge des manifestations dépressives de l'adolescent [8], et la création de questionnaires précis, comme les questionnaires TSTS et CAFARD permettent au médecin, tout en discutant avec l'adolescent, de poser des questions afin de repérer ceux à risque de dépression, d'addictions... [9] [10].

Ces études, comme par exemple l'étude Socrate II [11], sont en majorités quantitatives, et ont pour principal objectif de détecter et d'encadrer les adolescents à risque [12], et sont moins ciblées sur ceux « qui vont bien », soit au final ceux que l'on voit quotidiennement en consultation.

Mais si ces consultations sont déstabilisantes pour le médecin, elles le sont aussi pour les adolescents.

Suite à ce constat, je me suis posée les questions suivantes :

Quelles sont les difficultés que les adolescents rencontrent lorsqu'ils vont voir leur médecin généraliste ? Qu'attendent-ils de lui, et sont-ils en confiance ?

Pour explorer ces problématiques, j'ai réalisé une étude qualitative, et je suis allée à la rencontre des lycéens des classes de seconde à terminale du Lycée Madeleine Michelis à Amiens et du Lycée général du Val d'Authie de Doullens.

2/MATERIEL ET METHODE

2.1/ Type d'étude.

Pour réaliser ce travail et répondre aux questions s'y rapportant, j'ai réalisé une étude qualitative.

Son but n'est pas de mesurer ni de quantifier des données, mais de recueillir des données verbales permettant ensuite une démarche interprétative.

Par définition :

Elle « étudie des phénomènes complexes dans leur milieu naturel, elle s'efforce de leur donner un sens, de les interpréter au travers des significations que les gens leur donnent » [13].

Ce qui nous intéressait dans ce travail était, de recueillir des informations portant sur le ressenti, les sentiments, les expériences et les attentes des adolescents lorsqu'ils vont chez le médecin généraliste. C'est pourquoi le choix d'une étude qualitative est apparu comme la plus pertinente.

2.2/ Réalisation des entretiens.

Pour la réalisation de ces entretiens, j'ai choisi la méthode de l'entretien semi dirigé, c'est-à-dire que je posais des questions plutôt ouvertes, pour avoir des réponses précises.

Je me suis efforcée de rester la plus objective possible, afin de ne pas orienter les réponses, et de laisser du temps aux participants pour pouvoir y répondre.

Quand les silences étaient trop longs, je relançais le dialogue, souvent à l'aide de nouvelles questions.

Par spontanéité et par soucis de rapprochement, j'ai tutoyé les adolescents, quand je m'adressais en particulier à l'un deux [14].

2.3/ Choix des questionnaires.

Pour réaliser les entretiens semi dirigés, j'ai établi une trame de questions, en me basant sur la méthode de l'entonnoir : partir du général, pour arriver au particulier, avec des questions ouvertes, des questions plus fermées et des questions alternatives, grâce au modèle de questionnaire FOCA [15] acronyme de : questions Factuelles (observation de la situation actuelle) Opinion (degré de satisfaction, faire prendre du recul), Changement souhaité, Action à prévoir. [16]

Ainsi le questionnaire (cf. Annexe 1) comptait 7 questions, la première posait le sujet en demandant aux élèves quelle était leur définition du médecin généraliste. La deuxième permettait de les mettre en confiance évoquant une situation de consultation vécue. A la troisième, je leur demandais de me raconter des situations les ayant mis mal à l'aise. La quatrième question, me permettait d'évaluer s'ils avaient confiance en leur médecin traitant. A la cinquième, je leur demandais ce qu'ils souhaiteraient changer dans la consultation, et en conclusion je leur demandais qu'elles étaient leurs attentes envers leur médecin traitant.

2.4/ Choix de la population cible.

Je suis allée interroger des lycéens, adolescents entre 15 et 19 ans. Il me semblait plus d'adapté d'interroger des adolescents ayant une certaine autonomie et une certaine expérience de la vie, que ce soit sur le plan personnel ou professionnel.

J'ai pensé qu'en interrogeant cette classe d'âge, il y aurait probablement une réflexion plus poussée et plus précise, des besoins et des envies d'adolescents, plus indépendants vis-à-vis de leurs parents que les collégiens.

2.5/ Choix des lycées.

Pour commencer cette étude, nous avons limité notre travail aux adolescents de la Somme.

Pour avoir une diversité dans la population des adolescents interrogés, j'ai en premier lieu visé les lycées d'Amiens, un publique et un privé, puis les lycées hors grande agglomération dans un rayon de 50 km autour d'Amiens. J'ai envoyé des demandes aux chefs d'établissements des lycées :

- Lycée Madeleine Michelis à Amiens, lycée publique
- Lycée de la Sainte Famille à Amiens, lycée privé
- Lycée Boucher de Perthes à d'Abbeville
- Lycée de l'Authie de Doullens
- Lycée Lamarck d'Albert.

J'ai eu l'accord des Proviseurs des lycées Michelis, de Doullens et d'Abbeville. Je n'ai pas eu de réponses des lycées d'Albert et de la Sainte famille.

Arrivée à saturation des données avant, je ne suis pas allée interroger les élèves d'Abbeville.

2.6/ Préparation des entretiens.

Pour commencer, j'ai demandé l'autorisation, par mail, aux cinq chefs d'établissements pour pouvoir venir interroger leurs élèves.

Le premier à répondre a été le proviseur du lycée Michelis. Il m'a mis en relation avec le CPE. Suite à cette rencontre, l'organisation suivante a été décidée : les autorisations parentales (Annexe 2), pour la participation aux entretiens, ont été distribuées en salle de permanence, après une explication orale et écrite de mon travail de thèse (Annexe 3). J'y suis revenue trois autres matinées pour interroger les élèves dans une salle de l'infirmerie mise à ma disposition.

Les élèves participaient aux entretiens sur la base du volontariat, et les groupes se décidaient au moment où j'arrivais en salle de permanence, en fonction de leur temps libre et de leur envie.

Je suis allée trois fois au lycée Michelis les 19 et 20 mai et le 1er juin 2015. J'ai interrogé 23 élèves, 14 filles et 9 garçons.

Pour le lycée de Doullens, j'ai rencontré le proviseur, qui m'a mis en relation avec l'infirmière du lycée, qui a recruté et organisé les groupes de lycéens. Les autorisations parentales lui ont été envoyé par mail.

Les groupes étaient formés à l'avance, les élèves ayant reçu une date et une heure de convocation. Les entretiens ont été réalisés le 2 juin sur une matinée, pendant les heures de cours. Les six groupes avaient été formés, également sur la base du volontariat. J'ai pu m'entretenir avec 26 élèves : soit 20 filles et 6 garçons.

2.7/ Déroulement des entretiens.

J'ai réalisé des entretiens semi dirigés par focus groupe [17].

Cette méthode consiste à organiser des entretiens en utilisant la dynamique de groupe pour évaluer les besoins, les attentes et les satisfactions des participants sur un sujet donné, pour mieux comprendre les comportements ou faire émerger de nouvelles idées.

Les groupes cibles devaient contenir entre 4 et 6 élèves. Cela a été le cas, sauf pour un groupe, à Doullens, où seulement deux des quatre adolescents prévus sont venus. Le focus groupe a eu lieu avec deux participantes.

Après le recueil des autorisations parentales (cf. Annexe 2), j'ai exposé aux élèves le sujet de mon travail en le présentant ainsi : « je souhaite avoir votre point de vue sur votre relation avec votre médecin généraliste ».

2.8/ Transcription des entretiens.

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide du dictaphone de mon smart phone, après autorisation écrite des parents (pour les mineurs), verbale des adolescents et écrite des adolescents majeurs. Ils ont été ensuite retransmis au mot à mot en incluant le non verbal sur le logiciel open office.

L'anonymat a été entièrement respecté.

Puis j'ai posé les questions aux élèves, en suivant mon script d'entretien.

2.9/ Méthodologie utilisée pour l'analyse des entretiens.

Pour analyser ces entretiens, j'ai utilisé la méthodologie de la phénoménologie [18].

C'est une méthode d'analyse qui tente de dévoiler le sens de certaines expériences humaines par une analyse des descriptions qu'en font les personnes qui les ont vécues.

Elle consiste donc à recueillir des donner au moyen d'entretiens réalisés auprès de personnes qui connaissent le phénomène étudié pour l'avoir vécu et qui sont capables de décrire leur expérience.
Le but de notre étude étant d'avoir le ressenti des adolescents lors d'une consultation chez le médecin généraliste et les difficultés qu'ils rencontrent. Cette méthode semblait la plus adaptée [19].
La méthode phénoménologique qui est recommandée par COLAIZZI comprend six étapes.

1/ Lire attentivement chacune des descriptions obtenues de façon à développer un senti de ces données.

2/ Dégager des entrevues tous les énoncés et expressions significatives qui se rapportent directement au sujet.

3/ Des significations sont formulées pour chacun des énoncés ou expressions retenus.

4/ Toutes les significations sont regroupées en thèmes.

5/ Les résultats de cette analyse sont intégrés dans une description exhaustive du phénomène.

6/ Pour obtenir une dernière validation, le chercheur soumet sa description exhaustive à des participants. Toutes les nouvelles données ainsi obtenues sont incorporées dans la structure fondamentale de l'expérience.

Pour des questions de réalisation pratique, je n'ai pas réalisé la 6ème étape car elle consiste en un nouveau travail de cherche.

Pour réaliser les étapes 1 à 5, j'ai utilisé deux types d'analyses :
La première, a été **l'analyse lexicale** : analyse phrase par phrase, mot à mot, des entretiens appelés « codage ». Cela m'a permis de créer des nœuds. Les nœuds correspondent à des mots. Ils sont créés au fur et à mesure de leur apparition dans les entretiens. Cette analyse permet d'évaluer la fréquence d'apparition des mots utilisés dans les entretiens, en les isolants de leur phrase d'origine. Cette décontextualisassion au mot à mot, a pour but d'avoir une plus grande objectivité.
Pour cela, j'ai utilisé le logiciel Nvivo 11sur une licence étudiante de 12 mois [20].

Cette analyse fragmentée ne m'a pas aidé pour répondre aux questions initiales de façon pertinente, mais elle m'a aidé à trouver les thèmes répondant à mes questions initiales.

D'où la réalisation dans un second temps d'une **analyse thématique** [21]. Le codage du contenu du discours par unité de sens m'a permis de regrouper les différents nœuds en groupes d'idées, appelés thèmes, en utilisant un code couleur. Par exemple, les nœuds « doux, gentil, agréable, sympa, [bonne] humeur » ont été regroupés dans le thème « personnalité du médecin ». Ces thèmes m'ont permis de répondre aux questions posées.

2.10/ La saturation des données.

Le nombre d'entretiens n'est pas défini a priori. Ayant commencé par l'analyse lexicale, j'ai arrêté mes entretiens quand, au codage du dernier entretien, il n'y a plus de nouveau code qui est apparu. Soit à partir du onzième entretien où je suis arrivée à la saturation des données.

3/ RESULTATS

3.1/ Caractéristiques des participants.

J'ai réalisée 11 entretiens entre le 19 mai et le 2 juin 2015. Dans chaque groupe, les élèves appartenaient toujours à la même classe.

ENTRETIEN	LYCEE	Nombre de FILLES	Nombre de GARCONS	Classe	Durée de l'entretien
1	Michelis	6	0	2nd Générale	17'35
2	Michelis	4	0	Terminales L	23'05
3	Michelis	0	4	Terminales S	15'29
4	Michelis	2	2	1ère L	16'29
5	Michelis	2	3	1ère L	25'44
6	Doullens	6	0	1ère STSS*	20'22
7	Doullens	4	1	2nd ASSP**	23'54
8	Doullens	3	1	2nd générale	19'12
9	Doullens	1	3	2nd générale	25'48
10	Doullens	2	0	2nd générale	24'00
11	Doullens	4	1	Terminale STSS*	15'55
TOTAL		34	15		21 minutes 40 secondes

* STSS : science et technologie de la santé et du social

**ASSP accompagnement soin et service à la personne

3.2/ Résultats issus de l'analyse thématique.

3.2.1 / Réponse à la question principale : quelles sont les difficultés rencontrées par les adolescents lors d'une consultation de médecine générale ?

3.2.1.1/ Difficultés liées au médecin généraliste.

3.2.1.1.1 / Médecin généraliste : définition imprécise.

A la première question, j'ai demandé aux adolescents qu'elle était pour eux la définition d'un médecin généraliste, quel était son métier. Chaque groupe avait sa propre définition.

E8 ado 1 : *c'est une très bonne question, je ne sais pas*.

E 8 ado 2 : *c'est notre médecin quoi ben, je ne sais pas moi*.

En regroupant toutes les réponses, nous retrouvons 8 grands thèmes.

- **Le médecin généraliste est une personne** à part entière avec sa personnalité, réputé pour ses longues années d'études et son « gros » salaire :

E 3 ado 3 : *c'est quelqu'un qui a de l'argent, beaucoup d'argent.*

E 3 ado 2 : *c'est quelqu'un qui a beaucoup d'études*.

E 3 ado 1 : *c'est quelqu'un qui aime bien sa salle d'attente*.

E 7 ado 3 : *le mien il est malade, il fait des blagues sur les maladies qu'on a*.

- **Le fait que le médecin généraliste soit un adulte est perçu comme rassurant** :

E 5 ado 5 *: non justement je trouve ça rassurant […] et puis ça donne la notion d'une autorité un peu parentale par rapport à l'âge.*

E 5 ado 2 : *et puis aussi, il a une ouverture d'esprit par rapport à la situation et il prend du recul par rapport à ce qu'on lui dit, c'est lui qui saurait nous éclairer...*

E 5 ado 1 : *il a la maturité nécessaire pour euh ….*

E 9 ado 2 : *de toute façon quelqu'un de plus jeune, fin … s'il avait genre 20/21 ans, ça serait un peu bizarre qu'il soit médecin …*

E 10 ado 2 : *oui le fait que ça soit un adulte ça prouve qu'il en a vu d'autre.*

E 11 ado 5 : *ben, on a l'habitude aussi avec les adultes, genre rien que les profs, fin …et puis maintenant on est considéré comme des adultes aussi donc euh …*

- **Le médecin généraliste est là pour les autres :** il est à l'écoute, il aide, il conseille :

E1 ado 1 *: pour moi, c'est le médecin qu'on va voir quand on a un problème, quoi.*

E3 ado 2 : *il nous conseille pour les maladies quand on ne sait pas trop …*

E 4 ado4 : *et qui est aussi là pour nous.*

E5 ado5 : *c'est une personne qui est à l'écoute et qui est sociable.*

E 6 ado 1 *: ben c'est quelqu'un qui s'occupe de nous, ben sur notre santé.*

E6 ado 5 : *si on a besoin de renseignements ou autre*.

E7 ado 5 : *c'est quelqu'un à qui on peut parler et tout.*

- **Le médecin généraliste est prescripteur :**

E9 ado 3 *: il peut nous faire des dispenses de sport.*

E 9 ado 3 : *et des arrêts de travail.*

E 9 ado 2 *: il prescrit des prises de sang pour que ça soit remboursé, des radios, de la rééducation, ou faire …pour qu'on soit remboursé aussi.*

E 8 ado *3 il nous fait des ordonnances quand on est malade.*

E 6 ado 6 : *pour renouveler la pilule, ou quand je veux pas faire de sport pour une dispense.*

E6 ado 2 *: pour mon moyen de contraception.*

E 2 ado 3 : *Pour faire un vaccin*.

- **Le médecin généraliste est dans le suivi :**

E 5 ado 3 *: il assure aussi, euh en quelque sorte le suivi médical du patient, voilà quand on change de médecin…*

E 5 ado 4 : *il connait ses patients.*

E4 ado 3 : *c'est celui qui nous suit.*

- **Le médecin généraliste oriente :**

E1 ado 4 *: c'est un médecin traitant, qui nous dirige après vers un autre médecin plus spécialisé quand on a quelque chose de plus grave ou…*

E2 ado 4 : *c'est en quelque sorte le moyen de contact avec les autres médecins, voir si c'est nécessaire d'aller chez le cardiologue ou ce genre de chose ou autre médecin peut être aussi.*

E 9 ado 4 : *en fait c'est lui qui nous dispache, c'est un peu la porte d'entrée vers la médecine quoi.*

E 11 ado 1 : *moi pareil, ou alors encore quand on sait pas quelque chose, il nous envoie ailleurs vers les « plus grands » on va dire.*

- **Le médecin généraliste n'est pas spécialisé :**

E2 ado 1 *: c'est un médecin chez qui on va quand on a un petit souci d'ordre général.*

E4 ado 4 : *euh... C'est le médecin de base, enfin ce n'est pas péjoratif, c'est le … c'est le médecin qui soigne de tout !*

E 4 ado 1 : *il n'a pas de discipline précise.*

E 9 ado 4 : *c'est le médecin chez qui on va quand on est malade, euh … quand c'est une maladie euh ... Quand c'est une maladie bénigne genre un rhume une grippe.*

E 10 ado 2 : *ben, c'est un médecin sans spécialité, qui fait tout.*

E 10 ado 1 : *un peu comme les médecins normaux, de campagne, c'est pas approfondi, … c'est général quoi... C'est pas... Genre on a un problème au cœur on va le voir et il va nous dire d'aller chez le cardiologue. C'est général.*

- **Le médecin généraliste est un soignant :**

E3 ado 1 : *c'est quelqu'un qui nous soigne, fin qui nous aide à nous soigner, c'est le plus important je trouve.*

E 7 ado 2 : *on va le voir quand on est malade.*

E 1 ado 3 : *qui est là pour nous guérir, nous soigner.*

E 11 ado 5 *: ben moi perso, c'est celui qui soigne les petits bobos fins, quand on est malade on va chez lui, quand on a une gastro on va chez lui.*

3.2.1.1.2 / Place du médecin généraliste dans la vie de l'adolescent.

- **Le médecin généraliste est une personne que l'on connait de longue date :**

E2 ado *1 : là je le connais depuis toujours.*

E8 ado 4 *: je vais chez mon médecin depuis que je suis né.*

E 10 ado 2 : *après moi c'est un médecin de famille, j'y vais depuis que je suis toute petite.*

- **Mais il n'est pas un ami et ils ne le voient pas si souvent que cela :**

E2 ado 1 : *Ben, il y a une limite assez ambiguë avec les médecins généralistes de famille, parce qu'ils sont presque devenus comme des amis de la famille mais ça reste très professionnel.*

E 3 ado 3 : *non, mais j'y vais quasiment jamais, je ne suis quasiment jamais malade.*

E3 ado 2 : *ben, ce n'est pas un membre de la famille, c'est le médecin quoi, […] on le voit une fois tous les 2 ans voire plus, et s'il me pose une question sur ma sexualité alors que je le vois jamais donc euh... rentre chez toi...ça me gênerait.*

E11 ado 5 : *ouais ça reste un médecin, ça reste une personne qu'on voit quoi heu ...deux fois dans l'année, … ouais ça reste une personne que l'on voit que deux fois dans l'année.*

- **Le sexe du médecin généraliste :**

Les adolescents qui connaissent leur médecin traitant depuis longtemps, ne sont pas gênés par le fait qu'il soit de sexe opposé, mais ils avouent préférer une personne de même sexe.

E5 ado 3 : *un homme a autant de connaissance qu'une femme.*

E 7 ado 2 : *(NL réponse à la question est ce que le fait que ça soit un médecin de sexe opposé ça vous dérange) : non ça ne fait rien du tout.*

E 10 ado 1 : *pas du tout tant que c'est un médecin professionnel, il sait ce qu'il fait*.

E4 ado 4 : *c'est plus simple quand on est du même sexe, parce que on peut se confier, on sait qu'une femme quand on parle entre femme elles ont du vécu, alors qu'un homme même si c'est son métier, il y a des choses qu'il ne peut ne pas comprendre.*

E4 ado 2 : *moi aussi j'ai déjà eu à faire à un homme, un psy un homme et je lui ai dit plus de chose à mon médecin* (NL ado garçon dont le médecin traitant est une femme).

3.2.1.2 / Difficultés liées à l'adolescent.

3.2.1.2.1 / L'intimité.

- **L'adolescent est pudique :**

Il n'aime pas se « mettre à nu » devant le médecin généraliste. Voici des réponses à la question « avez-vous déjà vécu des moments gênant lors d'une consultation ? ».

E 4 ado 1 *: moi oui, au début j'avais un peu de complexe.*

E 5 ado 5 : *moi, je devais enlever mon pantalon devant un vieux monsieur, c'était pour une échographie pour mon genou c'était assez gênant en fait.*

E 6 ado 5 : *quand il regarde dans des endroits un peu plus intimes, genre la poitrine …*

E 6 ado 5 : *moi, je veux pas qu'elle voit mon poids.*

E 10 ado 2 : *des fois au moment de se déshabiller fin, je sais pas j'arrive c'est dur, après ça dépend des gens il y en a qui sont pas du tout pudique mais moi oui.*

- **Mais en fonction des adolescents, ce n'est pas toujours un problème,** surtout pour les garçons :

E1 ado 2 : *non ce n'est pas trop cool mais c'est pas gênant* ! (Pesée par rapport aux parents)

E9 ado (garçon) 4 : *mes parents m'ont vu tout nu pendant 10 ans, c'est pas par ce que le médecin va enlever mon T shirt pour écouter les battements de mon cœur qu'ils doivent sortir... « Oh me regardez pas ! » […] non c'est comme si on était en maillot de bain, en fait.*

E 11 ado 5 : *moi je suis complexée, je ne suis pas pudique hein je suis complexée c'est pas pareil.*

- **L'adolescent n'aime pas parler :**

Les adolescents expriment clairement le fait qu'ils n'aiment pas parler et que c'est au médecin de les questionner.

E 1 ado 2 : *je n'ai pas trop envie de parler de ma vie pour l'instant.*

E3 ado 2 : *non, mais personnellement j'ai envie de ne parler à personne. En même temps je préfère garder tout pour moi je ne veux pas parler* (garçon).

E3 ado 4 : *pareil je le vois pas trop souvent ça me gênerait* (questions intimes posées par le médecin).

E4 ado 4 : *ben, c'est plutôt à lui de nous entrainer dans nos problèmes, fin …de demander*.

E4 ado 2 : *c'est à lui de creuser un peu, de creuser...c'est le médecin qui doit creuser en nous, pour eux … moi je pourrais pas... fin moi parfois chez le médecin je bloque j'arrive pas à raconter directement il faut que c'est elle qui me pousse.*

E5 ado 2 : *ben j'ai quand même répondu aux questions mais j'étais assez gêné, de répondre voilà quoi …*

E5 ado 5 : *Non j'aime garder les choses pour moi en fait …*

E6 ado 6 *: ben, pareil, j'ai pas besoin de parler.*

E6 ado 4 : *je parle pas vraiment à mon médecin donc ...*

E6 ado 4 : *alors là, je ne le vois pas assez souvent pour lui parler de mes problèmes personnels, donc euh ... ça ne me vient pas à l'idée.*

E 11 ado 5 : *moi perso des choses intimes, genre ma relation je sais pas, avec euh un garçon je lui raconterais pas c'est ma vie privée*.

3.2.1.2.2 / La place des parents.

- **Coté rassurant** : ils sont là pour leur donner des explications, les soutenir :

E6 ado 1 *: mais après il y a les parents à coté donc euh, si je comprends pas « il a dit quoi » et ma mère elle me réexplique.*

E8 ado 2 *: je demande à ma mère ce qu'elle a dit en sortant.*

E 10 ado 5 : *moi j'ai le permis mais j'aime bien quand ma mère elle est là, c'est rassurant.*

- Mais **parfois gênant** dans la consultation, notamment pour que l'adolescent puisse exprimer librement :

E5 ado 1 : *moi oui, j'ai été gênée une fois, j'étais genre au collège, il m'a posé des questions assez personnelles et en plus, il y avait mon père, du coup c'était assez gênant.*

E7 Toutes les adolescentes : *s'il y a nos parents, ah si quand même, c'est pas pareil.*

E 8 ado 2 : *et demander aux parents de sortir... non ça le fait pas, elle dirait « pourquoi tu m'as fait sortir ? Tu peux me dire ce que tu as dit ? ». Elle me mettrait la pression […] ….*

- La présence des parents est parfois une **entrave à la parole et à la confiance** des adolescents envers leur médecin traitant :

E5 ado 3 : *moi, ça me ferait peur parce que je sais que ma mère serait capable de tout pour le savoir. Donc euh …*

E5 ado 5 : *ouais, le fait qu'il soit proche de ma mère … c'est galère !*

E 8 ado 2 (réponse à la question : « est-ce qu'il vous pose des questions intimes sur la contraception, les relations sexuelles, le tabac ? ») : *oui, mais avec ma mère à coté alors je dis : « non je connais pas » […]. Non s'il y a ma mère non je réponds pas là.*

E 8 ado 4 (réponse à la question « pourquoi est-ce qu'elle parle plus facilement à l'infirmière du lycée qu'à son médecin traitant) : *ben ...parce qu'il n'y a pas les parents, là je suis tout seul avec elle alors je me confie plus.*

E 10 ado 1 : *c'était ma mère alors non, on en avait discuté avant, donc euh...mais je pense que ça m'aurait dérangé devant mon père*.

E 11 ado 5 : *ouais, j'ai voulu changer de pilule et mon médecin m'a dit « vous fumez ? », oui je fume mais mes parents le savent pas du coup j'ai dit « non je fume pas » et il y avait ma mère à coté alors je suis devenue rouge, ma, mère me dit « ça va ? » « Ouais » j'ai attrapé un coup de chaud, mais ça va, c'était un petit sujet c'est rien de grave.*

3.2.1.3 / Difficultés liées à la consultation.

3.2.1.3.1/ Le problème du temps.

Ce n'est pas réellement un obstacle pour les adolescents, cependant ils se disent agacés et sont moins aptes à se confier.

- **Attente trop longue :**

Dans tous les groupes de parole, les adolescents se sont plaints de l'attente trop longue qui contraste avec le temps d'examen trop rapide. Ce qui ne favorise pas leur mise en confiance.

E 3 ado 4 : *Tu attends 4 ans en salle d'attente et...*

E 6 ado 1 : *ils sont jamais à l'heure, pourquoi ? Parce que certaines personnes prennent trop de temps du coup ça décale.*

E 9 ado 1 : *par moment, on passe 2 à 3 heures à attendre pour quoi 5 minutes...*

- **Consultation trop rapide :**

E 1 ado 1 *: je pense que c'est pour ça qu'il nous pose pas trop de questions personnelles parce qu'il n'a pas le temps avec tous les clients qui attendent encore.*

E 2 ado 4 : *personnellement je pense que ça arrive souvent que ce soit un rendez- vous placé pas vraiment en urgence mais entre deux autres rendez- vous, qu'ils soient surchargés ou ce genre de chose. Comme c'est super courant, alors il n'y a pas le temps....*

E 4 ado 4 : *oui parfois c'est un peu speed*

E 8 ado 2 : *ouais et qu'elle s'intéresse plus quoi, là c'est expéditif, concernant [nous concernant] ... fin pour nous et après c'est un quart d'heure ou elle nous parle d'elle, ... donc 5 minutes pour nous 15 minutes pour elle donc euh ...*

E 10 ado 2 : *après s'il est tard, on ne va pas l'embêter avec nos histoires.*

3.2.1.3.2 /Le problème du nombre de consultants.

Assez souvent est revenu dans les discussions, le problème du nombre important de personnes qui consultent. Les adolescents considèrent que le travail du médecin généraliste est un enchainement de consultations, comme du travail à la chaine et ils en éprouvent une certaine gêne.

E 4 ado 2 : *oui parce qu'il y a souvent du monde donc euh …*

E 4 ado 4 : *non mais par exemple, quand on est malade et qu'on est en cours ou qu'on bosse, qu'on n'a pas le choix on y va le samedi, mais quand c'est en semaine il y a moins de monde, mais c'est un peu méchant ce que je vais dire, mais tous les petits vieux qui ont le temps, alors que nous aussi on a besoin d'aller chez le médecin ; et au lieu d'y aller la semaine ils y vont le samedi du coup il y a trop de monde …*

E 5 ado *3 : ils enchainent les patients, ça fait un peu travail à la chaine des fois, on n'a pas le temps d'exposer notre problème.*

3.2.1.3.3/ Le problème de la distance.

Les adolescents ne pensent pas à aller voir leur médecin généraliste et ne se sentent pas libre vis-à-vis de lui, du fait de l'éloignement et de leur dépendance au recours des parents pour pouvoir se rendre à une consultation.

E 3 ado 2 *: Non en plus j'habite à 20 bornes alors j'irai comment ? A pied ? Il n'y a pas de bus !*

Pour certain, ce n'est pas loin :

E 5 ado 5 : *moi j'ai juste à traverser la rue.*

E 7 ado 2 (réponse à la question « pourquoi as-tu changé de médecin traitant ? ») : *elle était loin et c'était tout le temps sans rendez-vous, alors on arrivait c'était 14h et on repartait c'était 19h, alors ce n'était pas pratique, alors que lui, si ….*

E 9 ado 1 : *ben moi, j'ai 5 km de côtes, en descente ça va mais en monter dans la boue quoi, surtout étant malade en fait*.

3.2.1.3.4 /Les remplaçants et les étudiants.

Les étudiant présents en consultation semblent parfois gêner les adolescents, qui sont mal à l'aise et se sentent observés. Quant aux remplaçants, ils ne les connaissent pas, ce qui limite la confiance et le libre-échange envers ce dernier.

E 7 ado3 (réponse à la question : « Y a-t-il des situations qui vous ont mises mal à l'aise ? ») *: oui quand il y a des stagiaires … il nous regarde comme ça euh …*

E 7 ado 5 *: les remplaçants aussi […] parce qu'on les connait pas.*

E 8 ado 4 : *des fois, moi avant quand c'est des remplaçants, je ne voulais pas y aller.*

3.2.1.3.5 / Le discours du médecin.

- **Incompréhensible :**

Bien que la majorité des adolescents ne l'exprime pas, ils évoquent une certaine incompréhension dans le discours du praticien.

E 1 ado 2 : *non, je me dis tant pis, de toute façon j'ai des médicaments pour me soigner.*

E 3 ado 2 : *oui, il utilise des mots je comprends pas des fois.*

E 4 ado 2 : *oui, parce que quelques fois vu on se dit que vu qu'on n'a pas compris … qu'elle peut nous mentir.*

- **Compréhensible :**

Ils sont en majorité satisfait des explications fournies par le médecin.

E 1 ado 1 : *moi, il explique toujours simplement avec des exemples tout ça alors je comprends.*

E 3 ado 3 : *non, qu'il utilise des mots qu'on comprend mais juste à l'oral.*

E 6 ado 5 : *oui, moi des fois, il utilise des mots compliqués mais après il explique plus simplement.*

E 8 ado 1 : *moi, il explique bien, il va au principal, mais quand il faut expliquer, il explique quand on doit expliquer, il ne fait pas trop langue médecin …*

3.2.2/ Résultats des objectifs secondaires.

3.2.2.1 /Les adolescents ont-ils confiance en leur médecin ?

3.2.2.1.1 /Dans l'ensemble ils expriment de la confiance.

- **Du fait de sa profession, son expérience :**

E 5 ado 2 : *la profession.*

E 8 ado 1 : *ben je suis en confiance par rapport à son expérience.*

E 9 ado 1 *: ben, le fait qu'il ait un certificat qui prouve qu'il a fait 9 ans de médecin bien comme il faut …*

E 1 ado 3 : *il s'y connait, à chaque fois, fin il a un livre et parfois il vérifie les doses dedans.*

- **Car le médecin généraliste le suit souvent depuis la petite enfance :**

E 1 ado 1 : *Oui ça, je pense que la confiance, c'est vraiment essentiel. Là, je le connais depuis toujours. Dans le cabinet de mon MG, il y en a deux, il y en a un qui est plus nouveau et quand je vais le voir, c'est plus gênant, car moi, mon médecin, je vais le voir depuis que je suis toute petite.*

E 4 ado 2 : *moi, je lui fais confiance parce que depuis le temps, que j'y vais, j'ai appris à lui faire confiance et je sais très bien que je peux y aller les yeux fermés et que…et qu'elle pourra très bien faire ce qu'il faut*.

E 5 ado 3 : *même si je fais confiance à mon médecin parce que ça fait bien 10 ans que j'ai ce médecin là.*

E 6 ado 4 : *ben moi, je le connais depuis que je suis née, il me suit pour ma maladie, fin je suis asthmatique, depuis que je suis née, j'ai toujours été bien alors je lui fais confiance totalement.*

E 8 ado 4 : *je vais chez mon médecin depuis que je suis né alors à force je m'habitue.*

E 1 ado 4 *: il nous connait, depuis longtemps, moi il me connait depuis que je suis toute petite du coup il sait.*

- **Du fait de sa réputation :**

E 9 ado 3 : *il a toujours été dans le village et jamais personne n'a eu de problème avec lui, jamais personne n'a dit que c'était un mauvais médecin et à chaque fois qu'on a été chez lui ça s'est toujours bien passé il a toujours bien fait son boulot donc euh.*

- **Car les parents lui font confiance :**

E 2 ado 5 : *Oui, déjà si ma mère m'emmène chez lui, c'est que je peux lui faire confiance. C'est pas quelqu'un comme ça.*

- **Son empathie, sa relation personnalisée et parfois ancienne envers l'adolescent entretien le climat de confiance :**

E 5 ado 1 : *oui déjà la profession et le fait qu'il s'intéresse à nous puis qu'il essaye d'entretenir une relation assez fusionnelle.*

E 6 ado 3 : *ça va, il est gentil, je lui fais confiance*.

E 5 ado 2 *: moi c'est sa façon, sa façon de faire les choses, parce que il y a des médecins qui disent vous avez ça et vous prenez ça, alors qu'il y a des médecins qui vont expliquer d'où ça vient, ce qu'il peut arriver et ...*

E 5 ado 3 *: moi je dirais sa façon de ... ; de ... de nous parler, quoi ! par exemple de parler doucement, prendre le temps de bien expliquer avant de faire les choses ben ça met plus en confiance.*

E 7 ado 5 : *ben leur façon de nous parler et c'est eux qui nous mettent en confiance alors que d'autres on l'a l'impression d'être n'importe quoi, un client comme ça ils s'en foutent*.

E 8 ado 3 : *son comportement avec nous.*

E 8 ado 1 : *sa façon de faire de parler, de raconter les choses, de mettre en confiance, par exemple par rapport à un vaccin. Si on fait un vaccin de nous dire si ça fait mal, qu'il nous explique les choses...*

E 9 ado 2 : *il a toujours été sympathique avec moi, comme quand on va chez l'épicier on en confiance en ce qu'il nous vend, parce qu'il nous a jamais vendu des trucs pourris et il nous fait un sourire quand on passe ça fait toujours plaisir.*

E 10 ado 2 : *oui, voilà le feeling, on va dire « le feeling ».*

E 10 ado 1 : *mais c'est vrai quand on accroche pas avec quelqu'un c'est dur de lui parler.*

- **Car il est tenu au secret médical :** devoir du médecin, définition bien connue des adolescents.

E 1 ado 4 : *ben c'est l'engagement pour tout médecin justement, de ne pas communiquer au sujet de toutes informations personnelles concernant son patient, son... oui son patient et de lui être complètement fidèle, que ce soit extérieurement, ou non.*

E 1 ado 1 *: c'est aussi une question de respect envers son client, euh patient, [rire] Et euh... et oui ça c'est super important dans la relation avec son médecin. Parce que le secret médical, pour moi c'est ce qui me permet d'avoir confiance en mon médecin.*

E 3 ado 1 *: ben c'est à dire, quand on lui dit un truc personnel au médecin, il doit pas le dire aux autres.*

E 4 ado 3 : *c'est aider la personne sans en parler autour de soi.*

E 6 ado 6 : *ben c'est quand on confie quelque chose d'important au médecin. Normalement il n'a pas le droit de le dévoiler si on est pas d'accord.*

E7 ado 2 : *c'est : il répètera pas.*

E 9 ado 1 : *oui, je pense que oui avec le secret médical.*

E 9 ado 2 : *avant ils allaient se confesser à l'église, les prêtres n'avaient pas le droit de le répéter, et là il doit le garder pour lui et si ça le dérange bien, c'est bien...*

E 11 ado 5 : *ben moi, perso ça me met en confiance ; comme ça, il sait un peu ce qui se passe et il a le secret donc euh, il peut pas dire aux autres personnes.*

3.2.2.1.2 / Certains n'ont pas confiance.

- **Car le médecin traitant est proche des parents :**

E3 ado 1 : *non sûrement pas, parce qu'il est vachement intime avec mes parents.*

- **Parfois, proximité du lieu de résidence et du cabinet médical :**

E 3 ado 2 : *non surtout quand ton médecin habite à deux maisons de toi*.

- **Trop de références concernant le médecin nuisent à la relation de confiance :**

E 8 ado 2 : *oui moi aussi elle parle trop, elle m'inspire pas confiance, par rapport à me confier [...] Elle nous a raconté sa vie, elle nous raconte la vie de sa fille, on passe une heure dans le cabinet […] et le fait qu'elle ait raconté sur le client précédant ça n'inspire pas confiance, je trouve pas ça normal.*

E8 ado 3 : *après raconter sa vie on perd du temps, et ça ne nous intéresse pas forcément.*

E 6 ado 6 : *des fois mon médecin il raconte un peu sa vie, parce que lui aussi a besoin d'aide en fait. Quand le problème est fini ben après il parle avec ma mère, il parle de lui et ça prend le temps des autres.*

E 10 ado 2 : *je sais pas, ça dépend de sa tête. La mienne ce qui est chiant, c'est qu'elle raconte sa vie, on passe genre 3 heures à parler d'elle, machin machin, ensuite, on parle fin ...je sais pas, du coup il y a toujours du retard, …*

- **Manque de confiance du fait de l'histoire personnelle du médecin** :

E 11 ado 1 *: moi je fais pas confiance, je fais pas confiance à un médecin c'est pour ça que je veux toujours voir les plus grands (« Pourquoi* ? ») *ben parce que par rapport, heu...en fait j'avais un médecin avant il était alcoolique et voilà quoi du coup, je fais plus confiance à un médecin, c'est tout*.

3.2.2.2 / Les attentes des adolescents envers le médecin traitant.

3.2.2.2.1 / Etre mis en confiance, être à l'aise.

E 10 ado1 : *c'est important de mettre à l'aise son patient, déjà pour avoir des informations importantes sur ce qui se passe, déjà, et nous mettre à l'aise. Déjà qu'on est dans une situation de stress ; enfin, c'est pas forcément facile.*

- **La salle d'attente, endroit propre et magazines d'adaptés :**

E 4 ado 3 : *si, j'aime bien, Euh … en fait je trouve que quand on rentre dans un cabinet et que c'est beau, ben tout de suite, ça met plus à l'aise.*

E 9 ado 2 : *et les magazines qu'ils ne mettent plus les magazines de 2006 ... Genre news exclusive Kate Middelton s'est mariée avec le Prince Charles, c'est bon, je sais.*

- **Personnalité du médecin, gentil, doux :**

E 3 ado 2 : *ouais, qu'il soit sympa et pas qu'il te défonce*.

E 4 ado 2 : *dynamique ! Oui. Mais doux, pas qu'il soit copain copain, c'est pas ça, mais à l'écoute.*

E 6 ado 5 : *qu'il soit gentil aussi.*

E 10 ado 1 : *qu'il soit sympathique, qu'il soit social, oui ça aide plus, avec un échange de parole c'est mieux lui expliquer mieux ce qu'on a*.

- **Accessoires de mise en confiance :**

E 9 ado 3 : *quand j'étais petit on avait toujours des bonbons … quand j'étais petit on avait toujours des bonbons*.

E 10 ado 1 *: et quand on était petite on avait toujours des petites cadeaux, bonbons, fleurs c'est super important je trouve quand on est petit, c'est trop mignon il nous met à l'aise, limite tu as envie d'y retourner.*

- **L’humour, double tranchant :**

E 7 ado 4 *: oui mais qu'il ait un peu d'humour quand même. Parce qu'il y a des médecins qui disent : « hop vient là, hop ! tu as ça et à la prochaine ».*

E 10 ado 1 *: on a une amie aussi, elle n’aime pas les blagues, fin ça dépend l’humour... on a une amie on a le médecin, il fait des blagues et elle a pas aimé, moi ça me dérange pas, mais il est un peu vieux jeu et il fait des blagues, ça l'a mise mal à l'aise. Après faut aussi que le médecin, fin il doit cibler les personnes.*

- **Communication et écoute** :

E10 ado 2 *: ben en était simple, quand il parle qu'on ait la discussion facile, qu'il parle de l'école, ou parler de quoi que ce soit « comment ça va ? Comment ça se passe à l'école ? tu es en vacances ou pas machin machin... », fin, je sais pas.*

E 10 ado 2 : *elle est pas obligé non plus de s'intéresser mais c'est toujours sympa de voir qu'il n'est pas là juste pour donner « des médicaments » mais qu'il s'intéresse aussi quoi, que l'on voit du coup, que ça nous donne l'impression qu'il aime ce qu'il fait.*

3.2.2.2.2 / Qu’on prenne du temps pour eux.

- **Avoir plus de temps pour parler :**

E 1 ado 1 : *moi, je pense qu'il faudrait quand même un moment, je sais pas si je parlerais facilement mais s'il y a un moment où il nous demande si on a quelque chose d'autre à dire, ben du coup, peut-être qu'on parlerait plus facilement*.

E 2 ado 1 : *Oui, ce serait bien qu'il y ait un vrai temps où le médecin demande, fin par forcement, je sais pas, s'il y a autre chose, parce que c’est pas forcément évident d'aborder un sujet si on en parle pas dans la conversation avant, mais que ça nous tient à cœur.*

- **Meilleure gestion de son emploi du temps :**

E 2 ado 1 : *Pour nous, en tout cas, voilà, faudrait améliorer les choses pour qu'ils soient moins débordés, ou ce genre de chose. Mais c'est comme ça c'est la vie donc c'est pas ...*

- **Explications claires de la maladie et indications éclairées du traitement :**

E 3 ado 2 *: si parfois quand on se pose des questions niveau santé, nous dire et voir si...comment si c'est une maladie, comme ça peut évoluer.*

E 3 ado 4 : *qu'ils répondent à nos questions si on en pose*.

E 3 ado 4 *: oui ! Qu'il explique avec des mots plus simples. Quand je suis allé le voir parce que je buvais trop d'eau, il parlé d'hypoglycémie, d'insuline, de pancréas ... je n'avais jamais entendu ces mots là…*

E 4 ado 3 : *qu'il m'apprenne certaines choses sur ce qu'il me donne et euh, comment ça s'est développé. Tout ça …*

E 4 ado 1 : *euh un peu, je préfèrerais comprendre un peu plus.*

E 7 ado 5 : *ben faudrait qu'il détaille un peu plus, explique plus parce que à force, on sait mais au début pas, on a des maladies qu'on a pas tous les jours*.

E 10 ado 2 : *des fois, il me dit pas ce que j'ai, mais des fois il explique pas. C'est tellement évident pour lui ! Mais je ne me gêne pas pour lui demander, mais c'est vrai que c'était toujours bien de savoir ce qu'on a, ça rassure.*

E 11 ado 5 *: ouais plus d'explications quand même.*

3.2.2.2.3/ De la considération, pas de jugement.

- **Respect attendu :**

E 2 ado 4 : *de même aussi, mais je rajouterai qu'il montre beaucoup de respect, c'est peut-être un ressenti purement personnel, mais j'ai l'impression que quand on est sujet au monde de la médecine, ben je me sens un peu, je vais pas dire comme du bétail, enfin pas vraiment ça, mais c'est un peu l'idée.*

E 4 ado 1 : *mais par exemple si on a un problème quelque part qu'il nous laisse nous prendre la décision de changer euh … de changer ou pas notre manière de vivre, …*

- **Avoir le sentiment d'être l'unique objet d'attention de la part du médecin :**

E 2 ado 4 : *on est des patients parmi d'autres et c'est très désagréable comme sensation. Après, je le ressens plus dans le milieu hospitalier que chez mon médecin traitant , donc voilà […] Par exemple, quand je me suis fait opérer des dents de sagesse, j'entendais toutes les conversations des médecins notamment quand je me réveillais et pour moi, c'était super désagréable parce que j'entendais vraiment tout, j'avais l'impression qu'on ne me respectait pas , c'était trop à la rigolade et trop ?*

E 5 ado 5 : *d'avoir un suivi malgré tout, même s'il y a d'autres patients et tout.*

E 9 ado 4 *: je pense que quand on va chez le médecin, on n'est pas toute une famille mais un patient par un patient donc euh ...*

- **Pas de jugement :**

E 5 ado 3 *: ben sur ce pourquoi on vient, pour notre vie personnelle il n'a pas à donner un avis quelconque.*

3.2.2.2.4 / Envie d'un interrogatoire pouvant s'ouvrir vers leurs questionnements.

E 4 ado 3 : *c'est le médecin qui doit creuser en nous, pour eux … moi je ne pourrais pas... fin moi parfois chez le médecin je bloque, j'arrive pas à raconter directement. Il faut que c'est elle qui me pousse.*

E ado 4 : *Peut-être qu'il nous demande un peu plus notre santé mentale, ou morale, il joue surtout sur notre santé mais pas assez sur notre mental en fait.*

E 4 ado 4 : *d'un côté, c'est à nous à faire le pas, mais d'un côté c'est aussi à eux de nous inciter à le faire. Parce que …Quand on va chez un médecin on n'a pas forcément l'idée de parler de notre santé morale.*

E 5 ado 4 : *ben, qu'il pose des questions qui ouvrent sur nos questions à nous.*

E 5 ado 3 : *après le truc quand on s'entretient avec le médecin, il faut qu'on ait les bonnes questions, fin il faut qu'il pose les bonnes questions. Alors c'est le médecin, il faut qu'il nous amène lui-même à nous poser les bonnes questions.*

E7 ado 5 : *il peut discuter de ce qu'on a et si ça se passe bien à la maison, un peu de tout aussi, qu'il nous demande sur le lycée, qu'il nous donne des informations sur les relations sexuelles et tout et s'il ne sait pas qu'il nous dise d'aller voir là-bas...*

E 9 ado 2 : *non, mais des questions précises* (réponse à la question « souhaitez- vous qu'il vous pose des questions ? »)

3.2.2.2.5/ Demande formulée par le médecin, d'un temps seul avec l'adolescent, sans parents ni fratrie.

E 4 ado 2 : *Moi, j'aime pas quand il y a les parents.*

E 5 ado 1 : *et aussi par exemple, que les parents doivent sortir lors des consultations, je trouverais ça normal. Si j'ai un truc personnel à dire, ben que les parents ne soient pas là.*

E 7 ado 5 : *déjà que les parents ne rentrent pas. Par exemple, s'ils veulent nous accompagner, ils restent dans la salle d'attente.*

E 8 ado 2 (à la question « Est-ce que vous aimeriez que le médecin propose de faire sortir les parents ? ») : *oui qu'il propose… ouais !*

3.2.2.2.6/ Etre soignés et rassurés, conseillés.

- **Soignés :**

E 1 : ado 4 : *qu'il diagnostique ce qu'on a et qu'il nous soigne.*

E 1 ado 2 : *qu'il nous dise ce qu'on a, qu'il nous guérisse.*

E 3 ado 1 : *qu'il me soigne.*

E 3 ado 2 : *qu'il fasse son métier et que ça marche.*

E 4 ado 3 *: euh ...qu'il sache donner la « bonne recette » pour se guérir et puis dans l'autre cas, si c'est des difficultés morales, ben qu'il nous indique une autre personne ou lui même s'il peut nous aider.*

E 5 ado 5 : *qu'il nous guérisse.*

E 5 ado 1 : *qu'il nous aide, fin qu'il nous donne ce qu'il faut pour nous aider.*

E 6 ado 5 : *qu'il nous soigne.*

E 8 ado 2 : *qu'il nous soigne correctement.*

E 9 ado 3 : *qu'il soit compétent.*

E 9 ado 1 : *en gros, qu'il fasse son job.*

E 10 ado 1 : *d'être soigné.*

- **Conseillés :**

E 5 ado 1 *: qu'il nous conseille pour nous aider et nous soigner.*

E 7 ado 2 *: qu'il nous conseille.*

- **Rassurés :**

E 3 ado 1 *: Ben oui, du fait que je suis hypochondriaque, quand je lui parle de problèmes sur moi, ben il me rassurerait d'un truc, qu'il m'écoute, fin ça serait surtout qu'il me rassure si j'ai un problème ou pas.*

E 8 ado 1 : *qu'elle nous rassure, […] ben euh si on est malade et tout qu'on soit rassuré quoi.*

- **Franchise :**

E7 ado 5 : *qu'il nous dise ce qu'on a.*

E 8 ado 1 : *qu'il nous dise la vérité.*

3.2.2.2.7/ Humilité de la part du médecin.

E 1 ado 2 : *non, mais s'il ne sait pas, il nous envoie chez quelqu'un de plus spécialisé et du coup, là on sait.*

E 7 ado 2 : *après s'il ne sait pas, qu'il nous oriente.*

E 9 ado 1 : *quand il pense que c'est quelque chose qu'il nous dit pas, c'est ça ! mais je pense que c'est ça et pas c'est ça, c'est sûr.*

E 9 ado 4 : *oui, qu'il nous donne une hypothèse et après qu'il nous dise quoi faire pour la vérifier.*

3.2.2.2.8/ Ecoute.

E 2 ado 1 : *qu'il soit à l'écoute. À mon avis. Qu'il soit vraiment à l'écoute et dans la compassion.*

E 4 ado 2 : *oui, à l'écoute de nous*.

E 5 ado 4 : *déjà qu'il soit à l'écoute, qu'il reste correct avec nous*.

E 6 ado 3 : *qu'il nous écoute.*

E 7 ado 5 : *si, qu'il écoute.*

E 8 ado 2 : *ben moi j'ai l'impression qu'elle ne s'intéresse pas vraiment à nous donc euh... fin je sais pas ...*

E 9 ado 1 : *ben c'est ça, qu'il soit à l'écoute et qu'il nous guérisse.*

E 10 ado 4 : *qu'il nous écoute aussi de temps en temps, des trucs qu'on peut pas dire à nos parents, on peut lui dire à lui... Je sais pas.*

E 10 ado 2 : moi *c'est pareil. L'écoute, quand j'y vais j'aime bien parler avec lui*.

3.2.2.2.9/ Temps d'attente moins long.

E 3 ado 1 : *le temps d'attente.*

E 3 ado 2 : *tout le monde a envie de moins attendre. Alors tout le monde va le dire, moins attendre dans les salles d'attentes.*

E 5 ado 1 *: moi j'aimerais changer le temps d'attente en salle d'attente. Parce que c'est beaucoup trop long.*

E 7 ado 5 : *l'attente, il est trop en retard.*

E 8 ado 2 : *nous elle parle tellement que c'est obligé qu'il y ait de l'attente*.

E 9 ado 1 : *par moment, on passe 2 à 3 heures à attendre pour quoi 5 minutes...*

3.2.2.2.10/ Autres demandes.

- **Ecriture lisible :**

E 3 ado 2 : *oui qu'ils écrivent mieux, sur les ordonnances (rires), c'est connu l'écriture des médecins : c'est infâme.*

E7 ado 5 : *non, mais c'est dans l'écriture qu'ils doivent soigner.*

E7 ado 3 : *l'écriture des médecins… c'est du chinois.*

- **Adaptation de la température de la salle de consultation :**

E 3 ado 3 : *il fait froid.*

E 9 ado 3 : *il fait trop froid en consultation, en caleçon.*

E 9 ado 4 : *non moi, il fait trop chaud.*

- **L'abaisse langue :**

E 6 ado 4 *: le bâton sur la langue, ne pas le mettre*.

- **La salle d'attente :**

E 9 ado 4 : *ah oui et un truc aussi que je n'aime pas trop ; c'est quand on est en salle d'attente, on est avec des gens qui sont malades aussi. On ne sait pas ce qu'ils ont et si ça se trouve, on peut se transmettre les germes juste en toussant et éternuement... Euh*.

- **Le tarif :**

E 5 ado 5 : *le prix !*

E 5 ado 3 : *certains médecins si on vient à 3 pour 3 problèmes différents, il fait payer 3 consultations alors que le mien il fait payer qu'une consultation.*

3.3/ Résultats de l'analyse lexicale.

3.3.1/ Nombre de nœuds.

L'analyse lexicale, réalisée grâce au logiciel N vivo, m'a permis de créer 664 nœuds.
Un nœud est défini par un mot. A l'intérieur de chaque nœud, est codé toutes les phrases dans lesquelles le mot apparait (sous la forme exacte ou dérivée).
Exemple du Nœud : « Arriver » : à l'intérieur nous retrouvons :
<Éléments internes\\Entretien 11 Doullens pdf> - Référence 1 - 4 : « parce que je n'arrive pas à parler à dire ce qui va pas ou quoi ».

<Éléments internes\\Entretien 3 Michelis pdf> - Référence 1 - 2 : « mais ça m'est jamais arrivé ».

<Éléments internes\\Entretien 5 Michelis pdf> - Référence 1 - 4 : « on arrive ».

3.3.2/ Nombre de nœuds par entretiens.

L'entretien numéro 2 a le plus de nœuds avec 266 nœuds codés, l'entretien 7 en a le moins avec 102 nœuds. (Cf. Annexe 4 et 5).

3.3.3/ Nœuds les plus riches.

De façon subjective, je vais énumérer seulement les nœuds codés dans plus de 9 des 11 entretiens.

	Nombre d'entretien dans lequel il a été retrouvé	Nombre de fois où il a été codé
Attendre	9	21
Ausculte	11	20
Besoin	9	24
Confiance	10	45
Demander	9	32
Dépendre (ça dépend)	11	61
Ecouter	10	25
Expliquer :	10	26
Parents	11	61
Parler	11	72
Penser	9	43
Poser	10	17
Problème	10	29
Question	10	40
Savoir	10	27
Pas savoir	10	55
Temps	11	38

4/ DISCUSSION

4.1/ Les Biais.

4.1.1/ Biais de triangulation et biais d'investigation.

Le moyen permettant de donner plus de puissance à l'analyse qualitative, est la triangulation [14]. C'est-à-dire avoir trois points de vue sur une même question de recherche.
Elle peut être réalisée de deux façons : sur les données croisées entre l'interrogation des adolescents, l'interrogation des médecins et mon travail. Ou, sur les chercheurs. Les données de l'interrogation des adolescents avec l'analyse qualitative d'un autre interne ou médecin, avec mon travail sont croisées.
Dans la réalisation de mon étude, pour des raisons pratiques, je n'ai pu mettre en œuvre la triangulation.

Dans ce travail, nous retrouvons également un biais d'investigation : j'ai été la seule à questionner les adolescents, retranscrire les entretiens et les analyser [22].
Ma directrice de thèse a été destinatrice de tous les fichiers audio dont elle s'est assurée de la fiabilité des transcriptions.

Pour des questions d'emplois du temps surchargés, il n'a pas été possible de coder à plusieurs chercheurs, ni de réaliser les entretiens à deux.

4.1.2/ Choix du groupe.

4.1.2.1/ Le volontariat.

Les groupes formés se sont créés sur la base du volontariat. J'ai interrogé des adolescents qui étaient intéressés par le sujet et qui parlaient facilement.
Même si tous n'étaient pas très loquaces, ils avaient accepté de leur plein gré d'être là. Or en consultation, nous voyons des adolescents qui ne souhaitent pas forcément être présent. Je ne suis pas certaine que tous les jeunes patients aient les mêmes attentes que les adolescents interrogés.

4.1.2.2/ La mixité des groupes.

Les groupes se sont créés sur la base du volontariat, par affinité. Tous les groupes étaient issus de la même classe et les adolescents se connaissaient.
Au départ, j'avais souhaité la formation de groupes unisexes, pour avoir une liberté de parole plus importante, en pensant que chacun parlerait plus facilement de puberté et de questions intimes.
Dans l'organisation, cela n'a pas été possible.
Cependant, dans les groupes unisexes interrogés, la parole n'a pas été plus « libérée » et les idées ressorties n'ont pas été très différentes des groupes mixtes : pudeur ? Timidité ? Gêne occasionnée par la présence des personnes du sexe opposé, par l'effet de groupe ?

4.1.2.3/ Le leader.

Dans chaque groupe, à part le groupe de deux, il y a toujours eu une ou deux personnes qui monopolisaient la parole.
Quand il y avait des silences, j'ai essayé de relancer la discussion, de refaire un tour de table mais il y eut peu de nouvelle prise de parole.
En réécoutant les entretiens, j'ai entendu des phrases dites par des élèves, non entendues le jour des entretiens, qui auraient méritées une explication et un approfondissement de la part de l'adolescent.

4.1.2.4/ Le niveau socio- culturel.

En allant dans différents lycées, j'ai essayé d'avoir le panel le plus grand possible des adolescents et une mixité socio culturelle plus importante.
Le choix du volontariat a rendu cette mixité minime.
Cependant, au lycée de Doullens, j'ai eu l'occasion d'interroger des adolescents préparant un baccalauréat professionnel, ayant des idées différentes de ceux des sections générales.

4.1.3/ Les limites de la saturation des données.

La saturation des données est arrivée après le 11ème entretien, lorsque aucun nouveau nœud n'est apparu, entretien de 4 filles et un garçon de terminale ST2S, dans lequel 125 nœuds ont été retrouvés pour une moyenne de 150 nœuds par entretien.
Dans cet entretien, une jeune fille s'est imposée en leader et répondait à toutes les questions. Quand je relançais les autres adolescents, les réponses étaient banales, par des mots simples (*ouais, non, pareil, je sais pas …*)
Exemple *: Moi : Les autres ? 1 : moi pareil M : Et les toi ? 4 : ouais voilà*
M : (question posées sur la gêne occasionnée par la présence des frères et sœurs) 2 : moi perso j'ai rien donc euh …

Il est probable que si j'avais interrogé à leur place un autre groupe, d'un autre lycée ou d'une autre classe, la saturation serait survenue plus tard.

4.1.4/ Durée des entretiens.

La durée des entretiens était en moyenne de 21 minutes et 40 secondes, ce qui est très court pour des entretiens par focus groupe.
Dans ce type d'étude, il ressort une durée moyenne d'entretien de 15 minutes par question, or ici la moyenne est de moins de cinq minutes. [17]

Tout en laissant le temps de réflexion et de parole aux adolescents, les silences étaient fréquents et longs. Pour qu'aucune gêne ne s'installe, et afin de garder une dynamique de groupe, je ne laissais pas les silences durer trop longtemps, et relançais moi-même les questions.
Ces relances étaient également motivées par le fait que les adolescents avaient un temps limité à me consacrer.
Au Lycée Michelis, les lycéens venaient sur leur temps de pause, soit pendant une heure de permanence soit pendant les récréations.
Dans la salle où je les interrogeais, il y avait une vitre qui donnait sur la cour de récréation, nous entendions la cloche et voyons les élèves rentrer en cours.
Même si les adolescents n'ont rien laissé paraitre, je pense que cet emplacement ne favorisait ni leur concentration ni leur réflexion.

Au lycée de Doullens, les entretiens ont eu lieu pendant les heures d'enseignements. Ils étaient prévus toutes les 30 minutes, mais ils ont toujours duré moins longtemps. La salle dans laquelle j'ai interrogé les élèves était assez petite et donnait sur un champ derrière le lycée. Nous n'avions aucun vis-à-vis et aucun bruit.
Le lieu était idéal pour la « réflexion », mais très vite, au moment des silences, les élèves parlaient entre eux. La salle étant petite, un bruit de fond se formait rapidement.

Je n'ai pas retrouvé de grande différence entre les temps d'entretien des deux lycées.

4.1.5/ Le non verbal.

Dans la retranscription, j'ai inclus les silences, les rires, et les moments où les élèves parlaient entre eux afin de matérialiser la dynamique de groupe. [17].

Cependant il est conseillé, lors des entretiens des études qualitatives, d'étudier également la gestuelle.
Dans l'idéal, les entretiens sont réalisés à deux : un modérateur qui anime le groupe et pose les questions et un observateur, qui connait la thématique mais s'occupe seulement des enregistrements audio (voir vidéos) et note les aspects non verbaux et relationnels qui apparaissent lors des réunions.
Etant seule, je ne pouvais pas faire attention aux deux.

4.2/ Différences entre les groupes : maturité et niveau socio-économique.

En écoutant les entretiens, nous pouvons mettre en exergue deux grandes différences.

4.2.1/ Une différence de maturité entre les secondes et les terminales.

L'entretien le plus riche a été réalisé en interrogeant 4 jeunes filles de terminales L.
L'entretien le plus pauvre a été réalisé en interrogeant 4 jeunes filles et un adolescent de secondes ASSP.
Le nombre de nœuds étant lié à la variété de mots utilisés, l'entretien des adolescentes de terminale L était non seulement riche en mots, mais également varié en idées. Elles ne se contentaient pas de répondre aux questions par oui ou par non, mais elles argumentaient toutes

leurs réponses.
Cette réflexion n'a pas eu lieu avec les élèves de seconde qui répondaient par des phrases simples et uniques.

4.2.2/ Une différence entre les sections professionnelles et générales et le niveau socioculturel.

Mise à part le groupe 9, (3 garçons et une fille de seconde générale de Doullens), les entretiens du Lycées Michelis sont plus riches et comptent plus de nœuds que les entretiens réalisés à Doullens.
J'interprète, peut-être à tort, que cette différence de richesse soit due au niveau socioculturel différent. Les élèves de Michelis, lycée du centre d'Amiens réputé, par ses bons résultats scolaires et une très bonne réussite au baccalauréat, évoluent dans un espace plus favorisé que les élèves de Doullens, qui avaient un vocabulaire et une réflexion moins élaborés.
De façon subjective, j'ai choisi deux passages qui illustrent cette différence :

E 9 Doullens 1 garçon 4 filles de T ST2S :
Moi : Qu'attendez-vous de votre ?
Ado 1 : des cachets, [rire] pas les cachets genre doping et tout, mais moi perso, je prends des cachets pour les allergies, pour la pilule, qu'il donne quoi. Après pas grand-chose
[Silence]
Ado 5 : moi, perso le médecin il me sert juste pour ma pilule.

E 2 Michelis 4 filles de TL :
Moi : Qu'attendez-vous du médecin généraliste ? C'est ma dernière question.
Ado 1 : Qu'il soit à l'écoute. À mon avis. Qu'il soit vraiment à l'écoute et dans la compassion. Après, si c'est un rhume, ben voilà, ce n'est pas la fin du monde mais j'attends qu'il soit capable quand même de prendre en main des situations qui ne sont pas très courantes. Mais bon... Après voilà, avec 9 ans d'études, je pense que des situations pas très courantes, on doit en voir beaucoup mais oui qu'il soit à l'écoute et...
[...]
Moi : Prendre plus de temps ?
Ado 1 : mais après ça va plus loin, il y a les questions économiques et tout ...
Ado 2 : Oui c'est vrai

1 : ça va plus loin fin forcément actuellement, avec le monde économique le souci du patient il ne passe forcément en premier. Mais encore chez le médecin généraliste mais ça se voit moins que dans les hôpitaux. Vraiment dans les hôpitaux, c'est toute une manière de penser et puis il y a une sorte de hiérarchie qui se ressent et qui est désagréable […]

Cette différence est à relativiser selon la section à laquelle les élèves se destinent, leur âge et l'envie qu'ils ont de parler.

Il est retrouvé dans ce travail, les mêmes conclusions que dans la littérature [23] : la cohérence, la souplesse, ou au contraire la précarité du contexte socioculturel environnant, le type de famille et la qualité du milieu dans lequel évolue l'adolescent, influencent son questionnement sur les thèmes abordés.

4.3/ Fins de phrases laissées en suspens.

En codant les données, j'ai été frappée par le nombre de phrases laissée en suspens, et le fait que les adolescents n'allaient pas jusqu'au bout de leurs idées (Fins de phrases :*et, euh, donc, si…).*

Lors d'un entretien, j'ai posé des questions, afin que l'adolescent aille plus loin dans sa réflexion.

Voici la réponse :

Ado 4 : Ah oui et un truc aussi que je n'aime pas trop c'est quand on est en salle d'attente, on est avec des gens qui sont malades aussi, on ne sait pas ce qu'ils ont et si ça se trouve, on peut se transmettre les germes juste en toussant et éternuement... euh… Les conditions-là... Mais c'est un truc de médecin ça, ils nous mettent tous ensemble comme ça on est tous malade et ils gagnent encore plus de fric et … [silence]

M : Tu penses qu'il faut faire comment alors ?

Ado 4 : Alors là par contre, très bonne question, je sais pas du tout comment on pourrait faire [Brouhaha] Un système de box…ben non … Je ne sais pas du tout comment on pourrait faire…

Ado 2 : si on va chez le médecin c'est que déjà on est assez malade.

Ado 4 : il faudrait faire un système où ça marche seulement par consultation, c'est à dire qu'il a des créneaux, une consultation ça dure entre une demi-heure et trois quart d'heure et il se laisse 15 minutes de battement entre chaque patient ...

Ado 1 : ouais, mais après ça va finir comme chez le l'ophtalmo 6 mois d'attente pour 5 minutes

de consultation, après je dis ça c'est...

Cet exemple montre bien que, derrière ces phrases inachevées, il y a une contradiction, une fuite des idées, associés à un manque de concentration. Pourquoi les adolescents lancent-ils de tels débuts de phrases ? Souvent dans l'opposition, ces phrases, en générales provocatrices, sont-elles réellement le reflet de leur pensée ? Ou sont-elles une amorce à un débat d'idées, que les adolescents recherchent, entre eux et les adultes ?

4.4/ L'ambivalence de l'adolescent.

Dans sa thèse, intitulée « La consultation de l'adolescent en médecine générale : D'après une enquête menée auprès de 116 médecins généralistes de la région de Chambéry et d'Aix-les-Bains », L Dalem définit les adolescents comme « ni enfant, ni adulte ; tout en souhaitant être enfant et adulte à la fois, ils ne manquent pas de nous interpeller par cette ambiguïté » [24].

En regroupant toutes les idées des adolescents, nous ne pouvons que mettre en évidence l'ambivalence dont elle parle.
Pour quasiment chaque idée, il existe une divergence entre les réponses émises.
Voici les sujets sur lesquelles les réponses divergent :

	Un avis	Avis opposé
Présence des parents	E 11 Ado 5 : j'aime bien quand ma mère elle est là, c'est **rassurant**	E 5 ado 5 : mais s'il y a les parents à coté c'est un peu **gênant** en fait
Parole au médecin généraliste	E 2 ado 3 : je peux lui **parler de tout**	E 1 ado 2 : j'ai **pas trop envie de parler** de ma vie pour l'instant
Confiance qu'ils ont en leur médecin	E 1 ado 4 il nous connait, depuis longtemps, moi il me connait **depuis que je suis toute petite**	E 9 ado 4 : Ça reste une personne qu'on voit quoi heu ...**deux fois dans l'année, …**
Sexe du médecin	E 4 ado 1 : **peu importe**	E 4 ado 4 : c'est plus simple quand on est du **même sexe**…[…] alors qu'un homme même si c'est son métier il y a des choses qu'il ne peut pas comprendre
Explications	E 1 ado 1 : moi, il **explique toujours simplement** avec des exemples tout ça alors je comprends	E 1 ado 2 : non parce que **je comprends pas,** elle emploie plein de termes bizarres et tout je comprends pas

Temps de parole	E2 ado 2 : oui **qu'il nous amène à poser nos questions**	E 3 ado 2 : moi mais si j'ai besoin de parler j'irai plus voir un **psychologue**
Humour	E 7 ado 4 : qu'il ait un peu d'humour quand même E 10 ado 1 : Moi, ça me dérange pas	E 10 ado 1 : on a une amie on a le même médecin il fait des blagues et elle a pas aimé, moi ça me dérange pas […] ça l'a mise mal à l'aise
Vie privée du médecin	E 10 ado 1 : c'est sympa que le médecin parle un peu de lui.	E 8 ado 2 : oui moi aussi elle parle trop, elle m'inspire pas confiance…Elle nous a raconté sa vie.
Avis du médecin	E7 ado 5 : **lui peut nous donner des conseils** en tant que médecin	E 5 ado 4 : si on dit quelque chose, qu'il **n'a pas à juger** : « oui mais nan je suis pas d'accord avec vous ». Ce n'est pas son but, son but c'est de nous éclairer sur ce qu'on lui dit
Se déshabiller	E 11 ado 1 : oui je suis **pudique**	E 9 ado 4 : non c'est comme si on était en **maillot de bain** en fait
Le fait que médecin connaisse les parents aide ou non à la confiance	E2 ado 5 : si ma mère m'emmène chez lui, c'est que je peux lui faire confiance c'est pas quelqu'un comme ça	E 3 ado 1 : non, parce qu'il est vachement intime avec mes parents

Il n'est donc pas aisé, de faire de la prise en charge des adolescents une généralité car, de l'un à l'autre, les idées et les attentes peuvent être totalement différentes.
Ces exemples mettent bien en évidence, que chaque adolescent est unique et c'est au médecin de s'adapter à leur personnalité afin d'avoir une prise en charge optimale.

4.5/ L'écoute.

Les Mots « parler » et « écouter » font partis des mots les plus codés.
Dans 10 des 11 groupes, quasiment la première attente des adolescents est l'écoute.
Avec cette idée est associé le mot « parler ».
Les adolescents expriment clairement l'envie d'être écoutés, ils souhaitent que le médecin prenne le temps pour les connaitre, les faire parler et les écouter.
Mais ils avouent aussi en premier lieu, ne pas vouloir se confier, ne pas avoir besoin de parler avec le médecin, qui est une personne qu'ils ne voient que trois fois par an. On y retrouve l'ambivalence.
Ainsi, le médecin doit poser des questions, ni trop vagues ni trop intimes, qui mettent en confiance les adolescents, et les amènent à parler, afin qu'ils puissent avoir le sentiment d'être écoutés et entendus.

4.6/ L'entretien reflet de ce qu'ils attendent en consultation.

Lors des entretiens, en étudiant le nom verbal, je me suis aperçue que spontanément la première réponse à la question « qu'est-ce que vous changeriez à la consultation » est le silence.
E 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11 : silence.

Seulement lors de deux entretiens, un adolescent a répondu de façon spontanée :
E 4 ado 4 : c'est plutôt à lui de nous entrainer dans nos problèmes, fin de demander.
E 9 ado 3 : le temps d'attente.

C'est seulement après, en relançant le débat avec des questions précises : « faire sortir les parents ? Avoir un temps de parole plus long ?», que les idées arrivaient. Les adolescents parlaient plus spontanément en rebondissaient sur les idées des uns des autres.
Avec cet exemple, et la réponse immédiate de l'adolescent 4 de l'entretien 4, nous retrouvons

le reflet des attentes des adolescents lors d'une consultation : ils souhaitent que le médecin leur pose des questions, qui les amènent à la réflexion et qui libère leur parole.

Nous observons cependant, qu'à une question vague il n'y a pas de réponse, mais à une question précise, les adolescents répondent de façon précise, en cherchant une réponse globale via différentes possibilités. Pour cela, ils utilisent le mot « ça dépend », qui fait partie des plus codés.
Nous avons l'impression que l'adolescent cherche, à travers toutes ces questions, une réponse universelle.

4.7/ Médecin généraliste : le sachant.

Si nous cherchons dans le dictionnaire la définition de l'adolescence nous trouvons ceci :
« Adolescence : Période de la vie entre l'enfance et l'âge adulte, pendant laquelle se produit la puberté et se forme la pensée abstraite » [25].
L'adolescent est en perpétuelle réflexion, et en recherche de réponses. Ce phénomène est observable à travers les expressions qui reviennent le plus souvent : « je sais pas », « je pense », « ça dépend ».
Ils analysent chaque situation, comme s'ils cherchaient une réponse universelle.
Et une partie de ces réponses, ils viennent les chercher chez le médecin généraliste.
Dans leur discours, la dichotomie médecin – adolescent est flagrante. En face de leurs attentes « je demande », « j'ai besoin » « je lui dis ce qu'il ne va pas », nous retrouvons des affirmations concernant le médecin traitant : « il sait » « il dit me dit ce que j'ai » « il donne » « il explique » « il aide » « il conseille ».
Les adolescents voient, à travers le médecin traitant, une personne qui a étudié pendant de longues années et qui sait.
Ils expriment même le souhait de vouloir apprendre de lui.
Entretien 4 : *qu'il m'apprenne certaines choses sur ce qu'il me donne et euh… comment ça s'est développé tout ça…*

Le médecin apparait comme la personne idéale pour répondre à leurs questions ; ils se connaissent depuis toujours, il a été la personne qui répondait aux questions de leurs parents, qui soigne et conseille aussi bien les petits et grands.

Ils attendent du médecin qu'il fasse « son boulot, son métier, son job », mais comme leurs attentes du médecin généraliste sont floues, ils sont curieux, se posent en spectateur et attendent que le médecin leur parle et leur apporte des réponses, à des questions qu'ils n'osent pas poser.

4.8/ Le médecin généraliste : omnipraticien.

En analysant les définitions du médecin généraliste par les adolescents, je me suis rendue compte de la complexité de cette question.
Comme développé au-dessus, j'ai retrouvé autant de réponses différentes que d'adolescent interrogés.
Dans un numéro spécial de novembre 2001, la banque centrale des données en santé publique, a consacré un article intitulé « Adolescents et médecin généraliste : quelles portes d'entrées dans la consultation ». Ils concluent en disant que « Les résultats actuels confirment que les adolescents considèrent leur médecin généraliste comme interlocuteur privilégié pour confier leurs problèmes de santé et, dans une moindre mesure, les aider à résoudre d'autres difficultés auxquelles ils sont confrontés (relationnelles, assuétudes) » [26].
En leur posant la question de « Qui iriez- vous voir à si vous aviez un problème ? », le médecin arrive (dans mon étude), en 3ème position après la famille et les amis, et en premier dans les professionnels de santé.
Je me suis demandée, si le praticien n'était pas un rapporteur privilégier de l'adolescent du fait de sa complexité.
Pour arriver à faire la différence, il faudrait interroger les adultes pour savoir comment eux définissent le médecin généraliste, et bien sûr étudier un à un, tous les éléments qui rentrent en compte dans la relation médecin – adolescent (la confiance, le fait qu'ils le connaissent depuis toujours …)
Mais peut- être qu'inconsciemment, l'adolescent en quête d'identité, en « no man's land » entre l'enfant et l'adulte, retrouve un semblable, un reflet chez le médecin généraliste, qui est un médecin mais n'est pas un spécialiste, qui voit les adultes et les enfants, qu'ils tutoient mais respectent, qu'ils connaissent depuis la petite enfance, sans qu'il soit un ami. Peut-être que cet adulte, qui fait un métier indéfinissable, mais toujours présent, est la personne idéale pour mettre en confiance l'adolescent et répondre à ses questions.

4.9/ Axes de réflexion.

Au-delà de la pudeur et de l'absence d'envie de parler, les adolescents éprouvent des difficultés pour évoquer leurs plaintes. Sous les demandes ordinaires, se cache en réalité de nombreuses questions.

L'adolescent connu depuis tout petit grandit. En prenant conscience de ce nouveau statut, le médecin ne doit pas omettre de prendre en compte ces transformations.

Pour avoir une prise en charge optimale, il faudrait, si cela est possible, essayer de consacrer une plage de consultation plus longue aux adolescents qu'aux adultes.

Pour faciliter la prise de parole de l'adolescent, pourquoi ne pas, commencer par un questionnaire rapide, à remplir en salle d'attente. Dessus, il pourrait écrire le motif de la consultation et, à la fin, poser une question précise qu'il aimerait évoquer avec le médecin.

Il pourrait être judicieux de commencer systématiquement par un temps seul avec l'adolescent, et faire rentrer les parents seulement à la fin, pour une mise au point. Cela éviterait en plus, d'être sollicité par les parents en tant que moralisateur. L'adolescent se sentirait surement moins jugé.

Durant la consultation, forçons-nous au maximum d'expliquer, de commenter chaque geste réalisé et de rassurons l'adolescent sur sa normalité. Ainsi nous pourrions profiter de l'examen physique pour aborder tous les sujets, sans gêne ni tabous.

En fin de consultation, il est primordial de bloquer un temps pour la discussion, où nous encourageons l'adolescent à poser ses questions, sans se restreindre au strict motif de la consultation.

5/CONCLUSION

De cette étude, nous pouvons en tirer les enseignements suivants.
La principale difficulté ressortant du discours des adolescents, est la place qu'ils doivent occuper pendant la consultation. Souvent amenés par les parents, ils ont du mal à se détacher de leur présence, rassurante mais frein à leur liberté d'expression.
De même, ils ne se savent pas quelle attitude adopter par rapport au médecin.
Ils le connaissent depuis l'enfance, il a un visage familier et rassurant qui favorise la confiance, mais ils souhaitent être traités comme des adultes, sans en avoir l'assurance. Ils aimeraient parler mais n'arrivent pas à formuler leurs questions spontanément.
L'attente principale des adolescents, exprimée de façon claire et consciente, est l'écoute. Outre le fait d'être soignés, ils attendent également du respect de la part du médecin, en tant que personne à part entière, et veulent être écoutés. Ils expliquent qu'ils n'attendent pas forcément une réponse immédiate, ils sont prêts à entendre que le « médecin généraliste ne sait pas », mais ce dernier doit être honnête et les orienter de façon adéquate.
Cette écoute semble être le ciment de la confiance entre l'adolescent et son médecin.
Aucun adolescent n'a fait référence à la compétence du médecin généraliste comme argument de confiance. Un seul adolescent a parlé de « réputation » sans parler clairement de compétence médicale.
Une autre réponse apportée par ce travail, est le comportement de l'adolescent lui-même. Ces entretiens se sont révélés être un reflet d'une consultation en médecine générale, mettant en exergue deux points important : l'ambivalence des adolescents, capables des se contredire dans une même phrase, et le besoin d'être questionné afin de parler.
Les adolescents n'expriment pas en premier temps le besoin de se confier, mais avouent en deuxième temps avoir des interrogations, et souhaitent que le médecin pose des questions précises qui les amènent à parler. L'interrogatoire dirigé de ces entretiens en est la preuve : à une question vague, absence de réponse, à une question précise, réponses riches et variées.

Cette étude, grâce aux adolescents, permet de conclure simplement : parlons de sujets banaux en utilisant par exemple la prévention, en leur posant des questions vagues, comme une élève l'a suggéré et écoutons -les. Dans une bribe de conversation, se trouvera très certainement le sujet qui leur tient à cœur et qu'ils ont envie partager avec nous.
Un adolescent qui n'a pas envie de parler ne parlera pas, mais il nous entendra.

ANNEXE 1 : Script d'entretien.

Questions posées aux élèves :

1/QUE REPRESENTE POUR VOUS LE MEDECIN GENERALISTE ?

2/ COMMENT SE DEROULE UNE CONSULTATION LORSQUE VOUS ALLEZ VOIR VOTRE MEDECIN GENERALISTE ? Description d'une consultation.

- présence des parents ?
- examen habillé ou déshabillé ?
- questions évoquées.

3/ RACONTEZ DES EXEMPLES DE SITUATIONS QUI VOUS ONT MISES MAL A L'AISE LORSQUE VOUS ETIEZ EN CONSULTATION ?

Notions à évoquer :

- médecin de sexe opposé
- se déshabiller devant un étranger
- parler devant les parents ou la fratrie
- questions intimes
- la pesée

4/ QUELLES SONT LES ELEMENTS :

4A/ QUI VOUS PERMETTENT DE FAIRE CONFIANCE A VOTRE MEDECIN ?

- notion du secret médical

4B/ QUI VOUS EMPECHENT DE TOUT DIRE A VOTRE MEDECIN ?

- connaissance des parents
- intimidation de l'adulte

5/ DANS UN MONDE IDEAL : COMMENT SOUHAITERIEZ-VOUS QU'UNE CONSULTATION SE DEROULE ? A votre avis, comment peut-on améliorer les choses ? Souhaiteriez-vous un temps de parole plus long ?

6/ QU'ATTENDEZ-VOUS DE VOTRE MEDECIN GENERALISTE ?

ANNEXE 2 : Autorisations.

- AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) Madame, Monsieur....., responsable légal de l'enfant …....., autorise ce dernier à participer au groupe de parole animé par Mlle FOURRIER Marion, concernant la relation médecin - adolescent.

Fait à.....le …..... Signature

- AUTORISATION DE L'ELEVE :

Je soussigné(e) …..... certifie participer de mon plein grès au groupe de parole concernant la relation médecin – adolescent et autorise l'animatrice Mlle FOURRIER Marion, à enregistrer notre dialogue à des fins purement personnelles. La discussion ne sera jamais rendue publique ni mise sur des réseaux sociaux, et mon anonymat restera entier.

Fait à …..... Le …..... Signature

ANNEXE 3 : Explications aux élèves.

Débat sur le thème : Médecin généraliste et adolescents.

Bonjour à tous,
Je réalise ma thèse sur la relation médecin généraliste et adolescents et souhaite votre avis sur ce sujet.
Pour cela, nous organisons des groupes de parole basés sur le volontariat, où nous parlerons de vos attentes vis à vis de votre médecin généraliste, votre point de vue, vos questions….
Les sessions durent environ une demi -heure et auront lieu le :

MARDI 2 JUIN à partir de 9h00
Si vous êtes intéressé, merci de vous inscrire auprès de Madame Legrand ou de votre CPE
J'ai besoin de votre aide. Merci d'avance !

Marion FOURRIER

ANNEXE 4 : Passages de l'Entretien 2**.**

Lycée Michelis : 4 filles terminales L durée 23 minutes 05

M : Qu'est- ce que le médecin généraliste pour vous ?

1 : C'est un médecin chez qui on va quand on a un petit souci d'ordre général pour prévoir une prise de sang ou ce genre de chose en général.

M :D'accord.

4 : Ben moi je vais chez mon médecin quand on est malade, quand on ne va pas bien, ou quand on a besoin d'un vaccin.

3 : Pour faire un vaccin,

M : Pour toi, c'est quoi le médecin généraliste ?

1 : Pour les certificats médicaux aussi.

5 : Pour moi le MG il a les connaissances sur toutes les maladies et tout, dans tous les domaines pour les yeux les oreilles et tout, il donne des ordonnances et tout ce qu'il faut et les certificats pour le sport ou quelque chose comme ça.

M : D'accord.

5 : C'est en quelque sorte le moyen de contact avec les autres médecins, voir si c'est nécessaire d'aller chez le cardiologue ou ce genre de chose ou autre médecin peut être aussi.

Silence

[…]

M **: Est- ce qu'il [*le médecin*] vous pose des questions un peu intimes devant les parents, ou pas ? Est ce qu'il vous pose en gros des questions que sur ce pour quoi vous venez ou est ce qu'il vous pose des questions un peu plus générales sur votre bien- être ?**

2 : Ça dépend de ce qu'on a. Si on s'est fait une fracture, il va poser plus de questions alors si on a une juste une otite et tout, il va pas forcément poser de questions.

M : D'accord

1 : Ben oui, voilà, c'est relatif à ce que l'on a bien sûr mais après je pense qu'euh.... Qu'il faut que … Ben si euh parfois il pose parfois des questions plus générales comme sur le vaccin du Gardasil ou ce genre de chose, et parfois, c'est un peu gênant vis à vis des parents si ça n'a

jamais été évoqué avec eux ou la pilule ou ce genre de chose.
3 : Oui, parfois il pose des questions par rapport à l'école,

[…]

M. Est-ce que vous faites confiance à votre médecin généraliste ?
1,2,3,4 : oui

1 : Oui ça je pense que la confiance, c'est vraiment essentiel. Là, je le connais depuis toujours. Dans le cabinet de mon MG, il y en a deux, il y en a un qui est plus nouveau et quand je vais le voir, c'est plus gênant, car moi, mon médecin, je vais le voir depuis que je suis toute petite, que je suis née parce que c'est le médecin qui est au bout de ma rue, je sais pas... euh ... Il connait mon parcours médical, on va dire, et il ne me pose pas spécialement de questions indiscrètes ou intimes ou comme ça mais si j'ai une question à lui poser, je sais que je peux le faire et ouais … je sais qu'il peut être à l'écoute quoi ?

M : D'accord. Et vous les filles ?
5 : oui

M : Pourquoi ?
5 : Oui, déjà si ma mère m'emmène chez lui, c'est que je peux lui faire confiance, c'est pas quelqu'un comme ça.
4 : Ben également. Déjà je ne vois pas pourquoi j'irai pas lui faire confiance. On peut avoir quelques doutes, mais je n'ai jamais eu trop de soucis là-dessus.

M : Donc, en fait, ici personne n'a choisi un autre médecin, chaque fois vous êtes allez voir le médecin de famille ?
4 : Moi non, j'avais un médecin de famille, chez lequel toute ma famille va mais j'ai préféré aller voir un autre médecin à côté.

M : Pourquoi ? Parce ce que tu t'entendais mieux avec lui ?

4 : Non parce que, c'est un peu personnel, mais il y a eu une fois où j'ai été amenée à aller voir ce médecin pour lui parler de quelque chose dont je n'avais pas eu envie, et, depuis, j'ai pas eu envie d'y aller.

[…]

M : Qu'est-ce il y a des éléments qui font justement que vous n'avez pas confiance en votre MT ? Qu'est-ce qui vous empêcherait de tout lui dire ?

Silence

1 : Ben, il y a une limite assez ambiguë avec les médecins généralistes de famille, parce qu'ils sont presque devenus comme des amis de la famille mais ça reste très professionnel. Fin, c'est le cas avec ma mère, on l'aime bien, on le trouve très sympathique, mais il y a une limite vraiment à ne pas franchir, je pense, quand on est médecin généraliste qui pourrait nous mettre très mal à l'aise d'un coup pour une question ... Fin moi, ça ne m'est jamais arrivé, mais, si ça m'arrivait, je pense que je changerais de médecin, ça me mettrait trop mal.

M : Le fait qu'il connaisse ta famille justement, est- ce que ça t'empêche de tout lui dire ? Par peur qu'il le répète ?

1 ; Non, je n'ai pas peur du tout qu'il le répète, j'ai vraiment confiance en mon médecin, je peux lui parler de tout, fin de tous mes problèmes médicaux.

M : Les autres ?

2/ 3 : pareil *silence*

M : Et toi ?

3 : moi, je n'ai rien à cacher, mais j'ai toujours eu l'impression que justement ces choses que je pourrais dire puissent être répétées ou …ou...
Parce que … parce que oui, j'ai déjà cru comprendre par exemple que certaines choses avaient pu être répétées, pas me concernant, mais concernant d'autres personnes de ma famille, etc. par conséquent, je fais un peu attention ...

M : Tu émets des réserves ?

4 : Oui

Silence

M : Est-ce que vous savez ce qu'est le secret médical ?

3 : ben ça, être l'engagement pour tout médecin justement de ne pas communiquer au sujet de toute informations personnelles concernant son patient, son... oui son patient et de lui être complètement fidèle, que ce soit extérieurement, ou non, ou alors de donner des informations anonymes peut-être… ?

M : D'accord. Et les autres pour vous, c'est quoi le secret médical ?

5 : ne pas diffuser des informations personnelles de certains patients au public, de les garder anonymes".

Silence

1 : moi à mon avis, c'est aussi une question de respect envers son client, euh patient, *rire* Et euh... et oui ça, c'est super important dans la relation avec son médecin. Parce que le secret médical, pour moi c'est ce qui me permet d'avoir confiance en mon médecin. Et que …. fin. Ça fait du bien de savoir aussi qu'on peut vraiment tout dire à quelqu'un, même si bon, on a aucune certitude en soi. Vraiment, il ne va pas aller le raconter... Après, c'est une question de confiance.

.**M : Ok.** ***Silence***

M : Vous allez voir un homme ou femme ?

1 : des hommes, une femme (celle qui a choisi son médecin généraliste)

M : Le fait que ce soit un homme, ça ne vous dérange pas ?

1 : ben moi, vu que je vais le voir depuis que je suis petite, non, mais maintenant euh, si je devais choisir un médecin, je préfèrerais que ce soit une femme, si je devais changer....

M : par ce que tu le connais depuis enfant ?

1 : ouais du coup-là, je suis à l'aise avec lui parce que je le connais mais c'est vrai que pour certaines questions, c'est parfois plus simple d'en parler avec une femme.

Silence

M : Ok. Si vous aviez le choix de choisir comment la consultation se déroulait. Par exemple, c'est vous qui venez, le médecin est là et c'est vous qui menez la consultation, qu'est-ce que vous changeriez ? Qu'est-ce que vous feriez ?

Silence Rire

1234 : rien …

S*ilence*

M : Et toi ?

Silence

5 : J'ai du mal à définir, il y a forcément quelque chose qui nous chagrines de temps à autre mais là concrètement …

1 : ouais, d'un point de vue général, non. Moi j'ai vraiment une bonne relation avec mon médecin alors euh

Rire

Silence

M : Par exemple est ce que vous voulez ... Est ce qu'il vous laisse un temps de parole ou vous pouvez poser toutes les questions que vous voulez ?

1 : Oui, parfois oui

[…]

1 : Oui, ce serait bien qu'il y ait un vrai temps où le médecin demande, fin par forcement, je sais pas, s'il y a autre chose, parce que c'est pas forcément évident d'aborder un sujet si on en parle pas dans la conversation avant, mais que ça nous tient à cœur.

5 : personnellement, je pense que ça arrive souvent que ce soit un rendez- vous placé pas vraiment en urgence, mais entre deux autres rendez- vous, qu'ils soient surchargés ou ce genre de chose. Comme c'est super courant, alors il n'y a pas le temps....

1 : ouais et ça ferait prendre trop de retard, ça fait prendre beaucoup trop de retard. Souvent les personnes âgées ont tendance à se confier plus que les personnes plus jeunes, je le sais parce que mes parents sont aussi dans le médical, et quand ils ont des personnes âgées, ils arrivent tout le temps en retard, donc ouais d'un autre côté, on a pas toujours ce temps de parole en quelque sorte mais ça se comprend, fin pas forcément parce que cela ne serait pas vraiment possible, parce qu'il y a beaucoup de rendez-vous dans une journée. Dont des imprévus ouais.

M : Donc, vous dites qu'il y a des sujets que vous n'évoquez pas, parce qu'on en parle pas mais si on vous posait la question précisément, vous répondriez de façon honnête ?
1234 : oui
M : Donc il y aurait des questions ? *Silence*
1 : ouais

M : En fait il faudrait que le médecin pose des questions précises ? *Silence*
Est-ce que vous avez des sujets que vous aimeriez évoquer plus que d'autre avec votre médecin ? Je ne sais pas la contraception ? Relations avec la famille, avec le lycée ? Est ce qu'il y a des choses où vous aimeriez qu'il pose des questions ?
1 : Oui, peut- être mais, d'un autre côté, je sais pas si c'est pas forcément son rôle. Je sais que c'est pas évident la démarche d'aller voir un psychologue mais ça serait plutôt lui à aller voir si on a vraiment envie de se confier sur toute ces choses-là. Mais c'est vrai que c'est peut-être le MG qui pourrait nous orienter vers un psychologue.
Mais je sais, ce n'est pas très bien vu d'aller voir un psychologue, souvent quand on dit à quelqu'un d'aller voir un psychologue pour parler de tout ça, il dit qu'il est pas fou alors que non, non, tu es pas fou que c'est pas du tout la question, mais ouais ... alors que.
5 : C'est vrai que pour les questions un peu plus générales, comme ça, peut-être faudrait-il aller voir un médecin plus spécialisé là-dedans ? Je sais pas je suis allée voir un psychologue quand j'étais toute petite alors je ne me souviens pas.
[…]

M : [Si vous aviez un problème] vous iriez voir plus facilement un médecin plus qu'une l'infirmière ou un psychologue ? Vous iriez voir le médecin et en fonction vous attendriez qu'il vous conseil ?
1 : moi, j'irai plus vers un médecin, fin mon médecin parce que je l'aime bien oui plutôt qu'un CPE ici ou quoi.
3 : Non, on ne les connait pas.
5 : moi, j'aime pas trop me confier.
3 : moi, ça serait plutôt un médecin si je devais le faire parce que l'infirmière, par exemple d'ici, je ne la connais pas du tout. J'aurais pas la mécanique de faire la démarche d'aller la voir.
2 : moi aussi, plus le médecin parce que ici l'infirmière d'ici, j'ai pas confiance. Le médecin généraliste, j'ai plus confiance.

4 : C'est vrai que l'infirmière d'ici, j'y suis allée une fois, ben, je vais pas détailler, mais il y a eu des choses qui ont été dites à mes parents et j'aurais aimé qu'elles soient tues. Par conséquent, ça serait plutôt le médecin …ouais !

M : Qu'attendez-vous du médecin généraliste ? C'est ma dernière question.
1 : Qu'il soit à l'écoute. À mon avis. Qu'il soit vraiment à l'écoute et dans la compassion, après, si c'est un rhume, ben voilà, c'est pas la fin du monde mais j'attends qu'il soit capable quand même de prendre en main des situations qui ne sont pas très courantes. Mais bon... Après voilà, avec 9 ans d'études, je pense que des situations pas très courantes on doit en voir beaucoup, mais oui qu'il soit à l'écoute et...
Silence

M : Les autres ?
3: un peu pareil

2: De même aussi, mais je rajouterai qu'il montre beaucoup de respect, c'est peut- être un ressenti purement personnel, mais j'ai l'impression que quand on est sujet au monde de la médecine, ben je me sens un peu, je vais pas dire comme du bétail, enfin pas vraiment ça, mais c'est un peu l'idée. On est des patients parmi d'autres et c'est très désagréable comme sensation.
Après, je le ressens plus dans le milieu hospitalier que chez mon médecin traitant, donc voilà
1 : je suis tout à fait d'accord avec ce qu'elle dit. Mais après, quand on devient médecin-chirurgien, il faut perdre une partie de son humanisation, enfin il faut réussir à passer outre, certains mots, arrêter la compassion, on peut pas dire « oh le pauvre, le pauvre, le pauvre » et après l'opérer, il faut tout de suite agir, alors il y a une partie du social forcément qui est mise de côté.
Il y a beaucoup de médecins ou de grands intellectuels qui ont un problème avec le social, parce que justement, ils sont tellement dans leur mécanique d'intelligence tout ça, qu'au final, c'est pas possible de tout gérer.
4 : Il y a même quelque chose au-dessus. Après, comme ce sont des choses qu'ils voient tous les jours, en fait, vous pouvez facilement en rire et que … fin je dis vous enfin bref…
Par exemple, quand je me suis fait opérer des dents de sagesse, j'entendais toutes les conversations des médecins notamment quand je me réveillais et pour moi, c'était super désagréable parce que j'entendais vraiment tout, j'avais l'impression qu'on ne me respectait

pas, c'était trop à la rigolade et trop ?

M : De la moquerie ?

4 : Pas de la moquerie. C'est un peu comme je l'interprétais Pour eux, ce sont des choses banales qui leur arrivent 10 fois par jour, donc c'est compréhensible. Mais quand on est le sujet, c'est pas agréable.

1 : C'est vrai que quand j'étais chez mon orthodontiste, ben ,c'est pas vraiment le même domaine de médecine , fin c'est le domaine médical , fin c'est compréhensible parce que, de voir ça tous les jours, on ne peut pas renouveler à chaque fois toute sa bonne humeur pour tous les patients, mais quand on entend tout le monde qui parle et qu'on a la bouche grande ouverte à attendre qu'on s'occupe de nous avec plein de trucs partout c'est pas évident...

4 : Ce sont des remarques un peu mécaniques aussi.

Silence

4 : Parfois il y a des tons qui ne sont pas agréables du tout. Après, j'ai peut -être un problème aussi avec les contacts sociaux. Mais il y a des tons désagréables !

Mais c'est normal. Après, on ne peut pas demander à un médecin qui nous connait pas de s'adapter à chaque fois !

Mais voilà, c'est du détail c'est pour les hospitaliers notamment.

Silence

M : Est-ce que vous avez autre chose à dire sur le sujet ? Il y a autre chose à faire ? Pour améliorer ? Qu'est-ce que vous en pensez ?

Silence

3: Ben qu'il respecte un peu plus les gens, avec les actions et tout. Parce que une fois, j'allais me faire opérer depuis le mercredi matin, ils m'ont fait descendre au bloc opératoire j'ai attendu pendant je sais pas combien de temps après ils m'ont remonté, et après ils m'ont redescendu encore. ….. Et en plus il faisait froid.

Rire

Silence

1 : Pour nous, en tout cas, voilà, faudrait améliorer les choses pour qu'ils soient moins débordés, ou ce genre de chose mais c'est comme ça, c'est la vie donc c'est pas ...

M : Prendre plus de temps ?

1 : mais après, ça va plus loin, il y a les questions économiques et tout...

2 : Oui, c'est vrai.

1 : ça va plus loin fin forcément actuellement, avec le monde économique le souci du patient il ne passe forcément en premier. Mais encore chez le médecin généraliste ; mais ça se voit que dans les hôpitaux. Vraiment dans les hôpitaux, c'est toute une manière de penser et puis il y a une sorte de hiérarchie qui se ressent et qui est désagréable et c'est vrai qu'il arrive de façon mécanique et qu'on observe ça et ça, et qu'ils en déduisent ceci cela, on a l'impression d'être un pot avec un petit virus dedans.

4 : parfois il y a quelques moqueries, simples, des choses qui pour nous semblent super importantes mais qui en fait est anodin ben … r*ire C'est* sûr qu'il y a des trucs beaucoup plus atroces de que qu'on peut se plaindre.

M : Vous avez autre chose à ajouter ?

Toutes : Non

M : Ben merci !

ANNEXE 5 : Passages de l'entretien 7.

Lycée de Doullens 2nd ASSP (service à la personne) 4 filles 1 garçon 23 minutes 55

M : Pour vous qu'est-ce que le médecin généraliste ?

Silence

3 : le médecin qui s'occupe de tout.

Silence

M : Et pour toi ? Quand est-ce que tu vas le voir ?

2 : on va le voir quand on est malade.

M : Et toi ?

5 : on va le voir quand tu es malade.

1 : c'est un médecin.

Silence

M : Ce n'est pas un piège. C'est juste pour savoir ce que c'est pour vous. Et pour toi ?

1 : ben, c'est le médecin que tu vas voir quand on est malade.

5 : c'est quelqu'un à qui on peut parler et tout

[…]

Toc toc toc

M : Bonjour, Viens rentre. Je me présente je m'appelle Marion, je suis étudiante en dernière année de médecine générale et je fais ma thèse sur la relation Médecin généraliste – Adolescent. Donc j'ai besoin de vous vous savoir ce que vous en pensez. Donc pour toi qu'est-ce que le médecin généraliste ?

4 : ben, c'est le médecin qu'on va voir quand on a une angine, pour les petites blessures, les petites maladies et c'est par exemple, si on a mal au genou ou autre après c'est lui qui nous oriente pour faire les examens

[…]

M : Et quand vous y allez avec vos parents il les fait sortir ou pas ?

3 : ça dépend.

2 : non, jamais.

3 : ça dépend, si on veut qu'il les fasse sortir.

1 : moi, ça m'est jamais arrivé

Silence

[…]

M : Le fait que ça soit un médecin de sexe opposé est ce que ça vous dérange ou pas ?

2 : non, ça fait rien du tout.

M : Non ? D'accord

Silence

3 : parfois, ça peut gêner.

Silence

M : Le fait de se déshabiller devant une personne de sexe opposé, ça vous dérange ou pas ?

Tous : non

[…]

M : Vous êtes combien à avoir changé ?

Tous : deux

M : Pourquoi vous avez changés ?

3 : elle était loin et c'était tout le temps sans rendez-vous, alors on arrivait, c'était 14h et on repartait c'était 19h, alors c'était pas pratique, alors que lui, si ….

Silence

M : Est-ce que vous avez déjà vécu des situations qui vous ont mises mal à l'aise ?

3: oui ! Quand il y a des stagiaires.

M : ça te met mal à l'aise pourquoi ?

3 : il nous regarde comme ça, euh…

Silence

M : Tu te sens observée ?

3 : oui.

5 : les remplaçants, aussi.

2 : oui. Pareil.

4 : moi, les stagiaires c'est mes potes !

M : Pourquoi vous n'aimez pas ?

5 : parce qu'on le connait pas.

3 : le médecin traitant, c'est mieux à force qu'on le voit, on le connait, le remplaçant, non.

Silence

M : Ok, à part ça ?

Silence

M : Le fait de vous déshabiller devant vos parents ? Le médecin, ça vous gêne ?

3 : non.

M : Le fait de vous peser ?

5 : non.

3 : c'est même moi qui demande

Rire

M : Est-ce que des fois, il vous pose des questions qui vous dérangent ?

Silence

5 : non.

Silence

M : En fait, ce n'est pas vraiment des situations, mais c'est quand vous y allez et qu'il y a soit un remplaçant soit un stagiaire qui vous fixe ? Tous : oui

M : OK. Est- ce que le médecin vous pose des questions intimes parfois ?

Silence

3 : ça dépend.

5 : non

M : C'est à dire ?

3 : moi, j'en ai jamais eu mais ben, la dernière fois, j'ai fait une crise et il m'en a posé.

M : Et ça t'a dérangé ou pas ?

3: non

M : Les autres ?

5 : quand j'ai demandé la première fois de me prescrire la pilule.

M : et ça t'a dérangé ?

5 : non

M : Donc quand il vous parle par exemple de vos relations sexuelles, de la pilule de vos relations avec vos amis/ famille, ça ne vous dérange pas ?

Toutes : non

M : Même s'il y a vos parents ?

Toutes : s'il y a nos parents, à si quand même, c'est pas pareil.

M : Donc ça dérange quand il y a vos parents mais quand vous êtes seules, ça ne dérange pas ?

Toutes : ouais

M : Et toi ?

Rire silence

M : Qu'est-ce qui vous permet de faire confiance à votre médecin ?

Brouhaha

1 : moi je lui parle, c 'est mon copain ….

M : ça veut dire quoi ? C'est ton copain ?

1 : je le connais, c'est mon copain, il est tout le temps là ….

Rire

[…]

M : Vous vous entendez bien ? C'est ça ?

1 : je lui dis bonjour, il me dit bonjour.

M : Mais tous les gens qui te disent bonjour, ce ne sont pas tes copains ?

1 : si

Rire

M : OK et les autres ? Toi, tu parlais du secret professionnel ?

5 : après, il y a des médecins, c'est eux qui vont mettre en confiance.

M : Ca veut dire quoi ?

5 : Ben, leur façon de nous parler et c'est eux qui nous mettent en confiance. Alors que d'autres, on l'a l'impression d'être n'importe quoi, un client comme ça, ils s'en foutent…

M : En fait il y a deux confiances, il y a la confiance médicale et la confiance sur le plan personnel. Pour vous, les deux c'est pareil ?

Tous : hum

Silence

M : Tout le monde ? Vous ne faites pas de différence ?

Silence

4 : ben, quand on lui parle de tout ce qui est maladie et tout oui, après quand on lui parle sur le personnel, on sait qu'il le répétera pas, et lui peut nous donner des conseils en tant que médecin que nos parents ne peuvent pas nous aider ou autre.

M : Donc, vous ne faites aucune différence ? Tout le monde ?

Tous : non.

Silence

M : Qu'est-ce que c'est pour vous le secret médical ?

2 : c'est, il ne répètera pas.

5 : si on lui dit un truc, il le dira pas à personne.

3 : sauf si quelque chose que nous on est en danger, là il est obligé d'en parler.

1 : si le ….

Silence

[…]

M : Qu'est-ce qui vous empêche de tout dire à votre médecin ?

Silence

M : Vous avez dit les remplaçants ?

5 : les remplaçants ; on ne les connait pas.

Silence

M : Autre chose ?

3 : ben, non.

M : Et le fait qu'il connaisse votre famille ?

3 : ben ça peut jouer, mais...en fait après, c'est de savoir s'il va garder le secret professionnel ou non …parce que normalement même s'il connait la famille et ben, il n'a pas le droit de dire. Après savoir s'il va répéter ou pas, après savoir si c'est une personne de confiance ou pas.

M : Ben, comment vous savez ?

2 : faut tester ! On lui dit un secret et on voit s'il le répète ou pas.

Rire

M : Tu as déjà testé ?

3: oui !

M : Et ?

2 : Et il n'a pas répété

Rire

Silence

Brouhaha

M : Les autres ?

Silence

M : Rien ? Le fait que ça soit un adulte ? Le sexe opposé ? Rien ne vous empêche de parler ?

3 : Ben, si on connait pas.

M : Donc si vous ne connaissez pas, vous faites pas confiance ?

3 : ouais

M : Dans la consultation, qu'est-ce que vous changeriez, si vous pouviez changer quelque chose ?

Silence

M : Faire sortir les parents ? Vous le feriez à chaque fois si vous le pouviez ?

5 : déjà que les parents ne rentrent pas, par exemple, s'ils veulent nous accompagner ils restent dans la salle d'attente.

Silence

M : Et puis ? Qu'est-ce que vous voudriez faire pour vous sentir plus à l'aise ?

Silence

M : Toi, tu voudrais faire sortir le stagiaire par exemple ?

4 : oui. Voilà !

M : Tu as le droit de demander. Tu peux demander, tu sais ?

3 : normalement, il demande, je sais quand je vais à l'hôpital, il demande si le stagiaire, il dérange ou s'il peut rester ou pas, normalement il demande.

Silence

M : Quoi d'autre ? Qu'est-ce que vous aimeriez changer ?

Silence

5 : l'attente ! il est trop en retard.

M : L'attente ? Ou la consultation ?

5 : oui ! Quand il y a du retard, c'est chiant.

Silence

M : Et toi ?

Silence

1 : je réfléchis...

3 : on est mal barré….

Silence

M : Et vous ?

1 : que le médecin prenne moins de vacances, c'est chiant.

M : Pourquoi c'est chiant ?

1 : Parce qu'ils prennent un remplaçant.

2 : ben, les médecins soient ils sont en vacances soit ils prennent des jours de congés comme ça pour le plaisir et les remplaçants ne sont pas toujours là. La semaine dernière, mardi, j'appelle le médecin. Jamais personne n'a répondu. Mercredi fermé. Jeudi j'y vais je lui dis, il me dit le mercredi je travaille pas, c'était la remplaçante, il m'a dit que c'est elle qui devait travailler, ils sont lourds….

M : Donc il faudrait que ça soit ouvert tout le temps ?

5 : ben au moins du lundi au samedi tout le temps ! Ben moi, il est ouvert du lundi au samedi mais le mercredi et le samedi, c'est une remplaçante.

Silence

M : Est-ce que vous souhaiteriez un temps de parole plus long ?

Silence

M : Où vous pouvez parler avec le médecin, poser des questions, autres que sur la consultation, demander des conseils, si vous fumez, comment on peut arrêter, des questions personnelles, la pilule, les relations sexuelles...

Silence

M : Est-ce que vous voulez un temps de parole plus long avec le médecin ?

3: non.

Silence

M : Il vous pose assez de questions ?

Silence

5 : la plupart du temps, c'est nous qui engage la conversation.

M : Et ça, ça gêne ?

5 : ben, moi ça ne me dérange pas mais il a des personnes que ça gêne. Si elles osent pas poser des questions, ben, du coup, ils engagent pas la conversation et les questions ne sont jamais posées.

M : Donc il faudrait que le médecin pose quoi comme question ?

Silence

5 : un peu de tout.

4 : je sais pas.

M : Pilule ? Tabac ? Contraception ? Maladies sexuellement transmissibles ? Par exemple ?

5 : oui.

Silence

M : Donc spontanément, vous n'en parleriez pas mais vous aimeriez qu'il en parle ?

Tous : ouais !

M : Il y a des gens qui viennent vous parler ici ? De tout ça ?

Tous : non

4 : ici, non. Mais au collège, oui.

M : Il a des lycées qui le font, il y a des sages-femmes qui viennent.

4 : Ici non, mais c'est au collège.

M : Est-ce que vous comprenez quand il vous parle ?

Tous : oui

M : Il n'y a jamais de mot qu'il utilise que vous ne comprenez pas ?

5 : non mais c'est dans l'écriture qu'ils doivent soigner.

3 : l'écriture des médecins, c'est du chinois.

2 : c'est ça …des vagues.

1 : non, ça va.

2 : tu te moques de moi, j'ai mon ordonnance, là.

Brouhaha

M : ok l'écriture mais quand il parle, quand il vous donne un diagnostic, quand il vous explique, vous comprenez tout ?

3 : oui.

5 : ça dépend.

Brouhaha

1 : c'est vrai le tien, il écrit bizarre.

Brouhaha

Silence

M : Est-ce que vous pensez qu'il explique assez ? Ou vous voulez qu'il détaille un peu plus ?

5 : ben, faudrait qu'il détaille un peu plus, explique plus parce que à force, on sait mais au début. Pas, on a des maladies qu'on a pas tous les jours.

Silence

M : Qu'est-ce que vous attendez du médecin généraliste ?

5 : qu'il nous dise ce qu'on a.

1 : qu'il nous soigne et nous donne des bons médicaments parce que des fois, il y a des médecins, ils donnent des médicaments qui ne servent strictement à rien.

2 : oh ! C'est clair.

Silence

M : Ok.

1 : qu'il prescrive moins des médicaments parce que à chaque fois, il met trop de boite de doliprane. Pour une semaine, on a 7 boites de doliprane, avec une tu en as assez. Après chez moi, j'ai une cinquantaine de boites de doliprane. Toutes les semaines, je suis obligée de jeter.

2 : tu as de la chance. Moi la ventoline, il m'en donne que une.

Brouhaha

Silence

M : Vous attendez que ça ?

Silence

Tous : ouais.

M : C'est tout ? Pas qu'il vous écoute ?

5 : si, qu'il écoute.

2 : qu'il nous conseille.

Silence

M : Vous pensez qu'il a toujours une réponse à tout ?

2 : après s'il ne sait pas, qu'il nous oriente.

Silence

M : C'est tout ?

Silence

M : Vous ne voulez pas qu'il soit plus sympa ?

Silence

3 : le mien il est malade, il fait des blagues sur les maladies qu'on a.

4 : oui mais qu'il ait un peu d'humour quand même parce qu'il y a des médecins qui disent hop vient là, hop tu as ça et à la prochaine.

M : Et vous voulez qu'on parle un peu de tout ou que ce pour quoi vous venez ?

5 : il peut discuter de ce qu'on a et si ça se passe bien à la maison, un peu de tout aussi, qu'il nous demande sur le lycée, qu'il nous donne des informations sur les relations sexuelles et tout et s'il ne sait pas qu'il nous dise d'aller voir là-bas...

Silence

M : C'est tout ?

Tous : oui.

M : C'était ma dernière question. Autre chose sur le sujet pour améliorer les choses ?

Silence

M : Le fait qu'il soit loin ?

2 : oui, je peux y aller à pied.

M : Et les autres ? Ceux qui ne peuvent pas aller à pied ? Vous vous sentez moins libre d'y aller ? La distance n'est pas un frein ?

3 : non

Silence

M : Ok ! ben. Merci.

REFERENCES :

[1] Binder P, Comment aborder l'adolescent en médecine générale, Rev Prat 2005 ; 55 :1073-7

[2] OMS - Organisation Mondiale de la santé [en ligne]. Genève : Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent Organisation mondiale de la Santé. [Consulté le 26 mai 2015]. Mis à jour le 9 décembre 2015. Disponible sur http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/fr/

[3] J. Balland. Facteurs de risque de mésusage d'alcool chez les adolescents : A propos d'une étude dans le service de pédiatrie d'Épinal d'aout 2010 à avril 2011. Nancy ; 9 décembre 2011 [Consulté le 17 juillet 2015]. Disponible sur http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_T_2011_BALLAND_JOSEPH.pdf

[4] Rousseau - Migeon C. Etude descriptive de la consultation des adolescents en médecine générale sur l'année 2002 à partir d'une base de données comportant 14000 consultations. Versailles-Saint-Quentin-En-Yvelines. Mai 2004

[5] Boulestreau – Grasset. Le point de vue des adolescents sur leur relation avec leur médecin généraliste. Nantes. Juin 2009

[6] INPES – Entre nous brochure-Mettre en œuvre une démarche éducative avec un adolescent [en ligne]. Saint Denis : INPS institut national de prévention et d'éducation pour la santé [consulté le 5 juillet 2015]. Mis à jour en Août 2009. Disponible http://www.inpes.sante.fr/professionnels-sante/pdf/entrenous/Entre-Nous-Brochure.pdf

[7] Groupe ADOC. Un adolescent peut en cacher un autre [en ligne]. Lussant : Association Relais 17 [consulté le 18 juillet 2015]. Disponible sur http://www.medecin-ado.org/infos/112.htm

[8] HAS- Haute Autorité de santé [en ligne]. Saint Denis : Haute Autorité de santé [consulté le 2 Août 2015]. Mis à jour le 12 novembre 2014. Disponible sur http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/201412/manifestations_depressives_fiche_de_synthese_reperage-diagnostic_et_strategie.pdf

[9] MASEF – Médecins auteurs de Sharewares et Freewares - Scores médicaux – Adolescent et suicide : TSTS-CAFARD [en ligne]. Uxegney : Dr. G Bernardin. [Consulté le 12 octobre 2015]. Mis à jour le 18 avril 2012. Disponible sur http://www.masef.com/scores/adoetsuicidetstscafard.htm

[10] Binder P. Accueil des adolescents en médecine générale : validation de l'usage d'un référentiel. Rev Prat Med Gen 2005; 19: 1307 -13.

[11] Binder P., Caron.C., Jouhet V., Goasdoué E., Marcelli D., Ingrand P.Adolescents consulting a GP accompanied by a third party: comparative analysis of representations and how they evolve through consultation. Family Practice (2010) 27(5) : 556-562. [Consulté en ligne le 2 Août 2015]. Disponible sur http://www.medecin-ado.org/docs/SOCRATE2-FP-francais.pdf

[12] Decloquement C. Le dépistage des adolescents à risque en médecine générale : Enquête qualitative menée auprès de médecins spécialisés en médecine générale et spécialisés en médecine de l'adolescent à Paris et en région parisienne entre septembre2009 et juin 2010. Paris Diderot. Janvier 2011.

[13] CDRMG - Centre de Documentation et de Recherche en Médecine Générale. Bibliomed : les analyses du centre de documentation de l'UNAFORMEC [en ligne]. Paris : UNAFORMEC. [Consulté en ligne le 2 Août 2015]. Mis à jour le 6 novembre 2015. Disponible sur http://www.unaformec.org/publications/bibliomed/294_Recherche_qualitative.pdf

[14] Côté L, Turgeon J. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. Pédagogie Médicale 2002 ; 3 : 81-90.

[15] Zuber E. Ezuber La technique de l'entonnoir [en ligne]. Château-Gontier : société Emma Conseil. [Consulté le 23 juin 2015]. Disponible sur http://www.ezuber.fr/la-technique-entonnoir-de-la-vente/

[16] Goepp M. Formation « Les étapes clés de la vente » [en ligne]. Kaysersberg : DS Smith [consulté le 26 Août 2015]. Mis à jour en septembre 2007. Disponible sur www.btstc.org/index.php3?id=181

[17] Moreau A, Dedianne MC, Letrilliart L, Le Goaaziou MF, Labarere J, Terra JL. S'approprier la méthode du focus group. LaRevue du Praticien Médecine Générale 2004 ; 18(645) :382-4.

[18] Aubin – Auger I, Mercier A, Baumann L, Lehr –Drylewicz AM, Imbert P, Letrillart L. Introduction à la recherché qualitative. Exercer. 2008 ;84 :142-5

[19] Rousseau N, Saillant F. Méthodologie Chercher avec, plutôt que chercher pour...Une introduction aux méthodes qualitatives de recherche en soins infirmiers. Recherche en soins infirmiers 1996 ; 45 : 138-146. Disponible sur http://www.lereservoir.eu/MALLE%20DU%20PROF/BIBLIOTHEQUE/RECHERCHE/METHODES%20QUALITATIVES.pdf

[20] Stecq H. Academia : L'analyse thématique du discours avec le logiciel NVivo[en ligne]. Chicoutimi : Université du Québec. [Consulté le 2 juillet 2015]. Mis à jour le 21 février 2014. Disponible sur http://www.academia.edu/7798582/Lanalyse_th%C3%A9matique_du_discours_avec_le_logiciel_NVivo

[21] Giordano Y. Conduire un projet de recherche : Une perspective qualitative. Cormelles-le-Royal : EMS management&societe ; 2003 : p253-6

[22] Peltier MC. Perception de la thèse par les internes de médecine générale picards : motivations et obstacles à sa réalisation. Amiens 6 Octobre 2012 p 38

[23] Alvin.P, Bellaton E. Adolescent : comment amorcer le dialogue ? Rev Prat Med Gen. 2003 ;625 :1174-7.

[24] Dalem L. La consultation de l'adolescent en médecine générale d'après une enquête menée auprès de 116 médecins généralistes de la région de Chambéry et d'Aix-les-Bains. Grenoble 3 juin 2003. P17.

[25] Larousse. Adolescence [en ligne]. Paris : Edition Larousse [consulté le 3 octobre 2015]. Disponible sur http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/adolescence/1156

[26] Paulus D, Doumenc M, Riche B, Pestiaux D. Adolescents et médecin généraliste quelles portes d'entrées dans la consultation. BDSP (Banques de données en santé publique). Numéro spécial consacré au Congrès de Médecine Générale, 10 et 11 novembre 2001. Louvain Médical, vol. 120, n° 9, 2001, page S258-S265. Disponible sur http://www.bdsp.ehesp.fr/Base/248290/

ETUDE QUALITATIVE, AUPRES DE LYCEENS DE LA SOMME, DES DIFFICULTES RENCONTREES LORS D'UNE CONSULTATION EN MEDECINE GENERALE

Introduction :

De nombreuses études ont été réalisées sur la relation médecin - adolescents, mais ces dernières étaient quantitatives. Leurs buts étaient d'aider le médecin généraliste dans sa prise en charge avec les adolescents. Très peu étudiait le ressenti des adolescents. Quelles étaient les difficultés rencontrées par les adolescents lors d'une consultation chez le médecin généraliste, quelles étaient leurs attentes et lui accordaient -ils leur confiance.

Matériel et Méthode :

Réalisation d'une étude qualitative, en allant interroger les adolescents dans les lycées d'Amiens et de Doullens, entre fin mai et début juin 2015. Les entretiens étaient réalisés au moyen de focus groupes, via un script d'entretiens préétablis qui comprenaient cinq questions, enregistrés et retranscris. Les données ont été analysées par la méthode phénoménologique, à l'aide d'une analyse lexicale et thématique.

Résultats :

L'analyse thématique a permis de répondre à l'objectif principal. Les difficultés reconnues par les adolescents sont triples : premièrement liée à la consultation : la définition et la place du médecin généraliste dans leur vie sont vagues. Deuxièmement liées à l'adolescent, pudique et qui positionne difficilement les parents dans la consultation et enfin, liées à la consultation elle-même : manque de temps, trop de monde et discours du médecin parfois incompréhensible.

Conclusion :

Au cours de ce travail, il a été pointé l'ambivalence de l'adolescent.

Mais, il en ressort des demandes communes : une écoute plus attentive, une approche plus spécifique de leurs questionnements, de leurs angoisses et des réponses adaptées à leurs interrogations.

Mots clés : relation, médecin généraliste, adolescent, qualitatif, difficultés, écoute

QUALITATIVE STUDY REALISED AMONG STUDENTS FROM THE REGION LA SOMME ABOUT DIFFICULTIES ENCOUNTED DURING A VISIT TO THE MEDICAL DOCTOR

Introduction:

A lot of studies have been conducted regarding the relationship between the Medical Doctor (MD) and Teenagers, but they all were mostly quantitative. Their aim was mainly to help the MD to deal with Teenagers. Only a few of them were related to the Teenagers' feelings.

This is why this study is focused on the difficulties they meet when visiting the MD, the help they expect from him, and the level of confidence they have in him.

Methods:

This study has been conducted in May and June 2015 among students from the Amiens and Doullens' colleges (Picardy - France). The interviews have been realized with small groups, debating on 5 focused questions; their answers were recorded, and transcripted later on.

The answers have been then analyzed via a phenomenological approach, i.e. through a lexical and thematical filter.

Results:

The thematical analysis enabled to point out 3 main difficulties encountered by the Teenagers when visiting the MD. First: the role and the place of the MD in their personal life are not clear Second: The Teenager is modest and has difficulties to accept the presence of his parents during the examination Third: the MD's lack of time for the examination, a too crowdy waiting room, and from time to time an unclear vocabulary and way of speaking.

Conclusion:

This study pointed out the Teenagers' diversity, but they all showed common wishes and expectations.

They all want to be more considered, to be listened to with a better attention, and to get answers adapted to their needs and fears.

Keys words: Medical doctor, teenagers, relationship, qualitative, difficulty, listening.